

NES - Nord Est Sanità
Anno **17**, numero **1**
Marzo 2024
I.P.

Poste Italiane Spa
Spedizione in abbonamento
postale - 70% CNS PD



NES

Nord Est Sanità

**PERIODICO di attualità
a carattere tecnico,
scientifico, sociale**

www.nordestsanita.it



FOCUS

**Una campagna
su plastica e salute**

MINIFOCUS

**Le palestre
della salute**

ATTUALITÀ

**Naso alla francese?
No, all'italiana**



Medical Imaging

Materiali e Attrezzature per la Sanità

La Società **MEDICAL IMAGING** S.r.l., costituita nell'anno 1997, fa parte del gruppo BIOTRON S.p.A. attiva dal 1981 nel settore dei Servizi di Assistenza Tecnica e Manutenzione in ambito Medico e nei laboratori di Analisi Cliniche ed è certificata ISO 13485:2016 e ISO 9001:2015 per erogazione di tali servizi.

MEDICAL IMAGING S.r.l. è una società che rivende, promuove e distribuisce prodotti per Radiologia Medica con particolare attenzione alle forniture di Sistemi Avanzati di Radiologia (PACS), forniture di pellicole radiografiche, mobili medicali, consumabili, arredi, strumentazioni e software nel settore medico per strutture sanitarie.

MEDICAL IMAGING S.r.l. dispone di uffici e magazzino siti in Budrio (BO) Via Guizzardi n.1 e per la fornitura di attrezzature e software ai propri Clienti si avvale dei venditori, segreteria e struttura di supporto con 40 tecnici della consorziata Biotron S.p.A., tutti specializzati nel settore elettromedicale. Questo permette a **MEDICAL IMAGING** S.r.l. di fornire ai propri Clienti un supporto post-vendita di alto livello. Il gruppo opera in Emilia Romagna, Marche e Triveneto.

La sinergia creata tra le nostre società ci ha premiato negli anni e ci ha permesso di far conoscere i nostri servizi e di apprezzare i nostri prodotti.



SOMMARIO


| | |
|--|----------------------------|
| La vignetta Il cibo del futuro | 5 |
| Editoriale Prestazioni in convenzione, facciamo chiarezza | 7 |
| Primo piano: le liste d'attesa Liste d'attesa, cosa è cambiato Liste d'attesa, parola ai medici | 8 12 |
| Focus: plastica e salute Plastica e salute, una campagna per la prevenzione dei rischi Inquinamento e fertilità, quali i legami Bisogna ridurre l'utilizzo della plastica Plastica, i danni per la salute umana | 15 19 22 24 |
| Minifocus: le palestre della salute La palestra salute e benessere Ecco l'elenco delle palestre della salute | 26 29 |
| Attualità sanitaria Le strutture GHD: Clinica San Francesco Naso alla francese? No, naso all'italiana | 32 36 |
| Rubriche Jannik Sinner, è nata una stella Nulla è scontato, nemmeno la vita La comunicazione medico-paziente si studia a Strategie della Comunicazione Per una sanità umana e non caritatevole La ricetta: tranci di pesce spada alla mediterranea | 40 41 42 44 45 |
| Interessi Piegodilibri / La correttrice - Emanuela Fontana Ecogaia /Tira una brutta aria sulla Pianura Padana L'ape regina /Terzo mandato sì, terzo mandato no | 46 48 50 |

GERENZA

| | | |
|--|--|--|
| Direttore editoriale Vicedirettore editoriale | Giuseppe Caraccio (editore@nordestsanita.it) Maria Stella Zaia (editore@nordestsanita.it) | |
| Direttore Responsabile | Giuliano Gargano (direttore@nordestsanita.it) | |
| Redazione | Antonella Prigioni, Margherita De Nadai, Gaia Bortolussi, Alberto Salmaso | |
| Editore Giuseppe Caraccio | | In copertina: © Pixabay |
| Proprietario Nordestnet S.r.l. - Via Santa Maria Assunta n. 31 - 35125 Padova Partita IVA 03538580287 - Telefono: 0498874111 int. 2 Sito internet: www.nordestsanita.it Facebook: www.facebook.com/nordestsanita Email: redazione@nordestsanita.it | | Marketing e Pubblicità Nordestnet S.r.l. |
| Progetto grafico e impaginazione Giuliano Gargano | | Fotolito e stampa Litografia PEGASO Srl - Via dell'Edilizia, 23 - 36100 VICENZA Ph. +39.0444.565011 - Fax +39.0444.567399 - www.litografiapegaso.it |
| Comitato Scientifico Giuseppe Caraccio, Antonio Di Maggio, Cosimo Di Maggio, Massimo Dal Bianco | | Periodicità: Trimestrale |
| Comitato Socio-culturale Maria Stella Zaia, Giampaolo Fagan, Elio Armano, Umberto Iazzetta, Giampietro Vecchiato | | Registrazione Tribunale di Padova n. 2121 Chiuso in redazione il 20 marzo 2024 |
| Hanno collaborato a questo numero D. Zanella, U. Iazzetta, G. Vecchiato, P.F. Castiglione | | La riproduzione e la ristampa, anche parziale, di articoli e immagini sono vietate senza una preventiva ed esplicita autorizzazione da parte dell'Editore. La presente rivista è distribuita gratuitamente presso le Strutture Sanitarie che hanno fornito il proprio assenso. I nominativi dell'indirizzario in nostro possesso potranno essere utilizzati, oltre che per l'invio della rivista, anche per altre comunicazioni inerenti la stessa pubblicazione. Ai sensi della legge 196/2003 è nel vostro diritto richiedere la cessazione dell'invio e/o l'aggiornamento o la cancellazione dei dati in nostro possesso. Gli eventuali nomi di prodotti e prezzi segnalati sono riportati a puro titolo informativo e non commerciale. |



Canon

dal 1937 in Giappone, dal 1957 in Europa,
dal 1977 in Veneto con 

Kyosei

共生

Kyosei è la filosofia aziendale di Canon ed è alla base del nostro brand, del nostro business e delle nostre attività. E' una parola giapponese che significa "vivere e lavorare insieme per il bene comune": un principio a cui tutte le persone del mondo Canon aderiscono. Determina la nostra mission e i nostri valori ed il modo in cui ci rapportiamo con i clienti, fornitori e l'ambiente che ci circonda.

In FR interpretiamo Kyosei proponendo tecnologia di alto livello, sicura, rispettosa dell'ambiente e pronta a supportarvi al massimo nel vostro lavoro quotidiano, qualunque esso sia.



FR snc

Viale della Navigazione Interna, 82 L
35027 Noventa Padovana (PD)
info@frpadova.it

049 78 00426

www.frapadova.it
stampanti per il business

di Davide Zanella

IL CIBO DEL FUTURO? FORSE ANCHE DEL PRESENTE...



DISINFETTANTE
SUPERFICI

DISINFETTANTE
PAVIMENTI

GEL MANI E
DISPENSER

TELINI
STERILIZZATI

LENZUOLINI
MEDICI



Euro **Hygiene** ●

SISTEMI E PRODOTTI PER LA PULIZIA PROFESSIONALE



info@eurohygiene.it | www.eurohygiene.it | +39 0444 63 93 47

PRESTAZIONI IN CONVENZIONE FACCIAMO CHIAREZZA

di **Giuseppe Caraccio**



Un articolo uscito qualche settimana fa su un quotidiano ha fornito una visione parziale e fuorviante sulla Sanità veneta: vediamo di mettere i puntini sulle i.

1. La spesa sanitaria del Veneto nel 2022 è pari a 11.992,3 milioni di euro, a fronte di un finanziamento nazionale del fondo sanitario di 10.089 milioni, e qui si capisce che la forbice tra costi e finanziamento si sta allargando se non ricorrendo a risorse integrative regionali.

2. La spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie ambulatoriali erogate dai convenzionati ammonta a 250.302,1 milioni per l'anno 2022 e per l'ospedalità privata accreditata a 413.937,6 sempre nel 2022. In totale la spesa sanitaria privata erogata dagli accreditati ammonta complessivamente a 664.239,836, che in percentuale sulla spesa sanitaria degli 11.992,3 milioni è del 5,5% per visite e ricoveri presso privati, non del 18% come riportato in quell'articolo. Approfondiamo:

3. Il rimanente 12,5 % della spesa

Tabella 31.6.1 Numero di strutture private accreditate (inclusi IPAB) nella regione Veneto e costo attività erogata in milioni di euro. Anno 2022

| Tipo di struttura | Numero | Valore attività erogata in milioni di euro |
|---|-------------|--|
| Case di cura | 27 | 802 |
| Anziani | 492 | 515,54 |
| Disabili | 417 | 161,98 |
| Salute mentale | 174 | 53,84 |
| Ambulatoriale | 128 | 115,17 |
| Dipendenze, strutture intermedie, minori, trasfusionale | 124 | 102,75 |
| Trasporto e soccorso | 94 | 60,62 |
| Cure termali | 84 | 18,8 |
| Hospice | 16 | 8,97 |
| Centri e Presidi di riabilitazione funzionale | 20 | 29,41 |
| Costi per assistenza integrativa e protesica da privati | | 69,14 |
| Totale | 1576 | 1.938,22 |

sanitaria è a carico sì del privato, ma per la spesa socio-sanitaria: strutture per disabili e minori, per anziani non autosufficienti, per la protesica, per i servizi psichiatrici, ecc. Tutto ciò è un segno di civiltà che il Veneto da lungo tempo ha destinato alle categorie fragili. Ma queste non sono prestazioni sanitarie ambulatoriali o ospedaliere e vanno tenute ben distinte per non ingenerare confusione. Questa rete sociosanitaria è gestita da altro privato convenzionato, perché il pubblico - da lunga data - non si è accollato l'onere di gestione diretta di questi servizi essenziali per una popolazione che invecchia, e saranno inesorabilmente in futuro ancora in aumento.

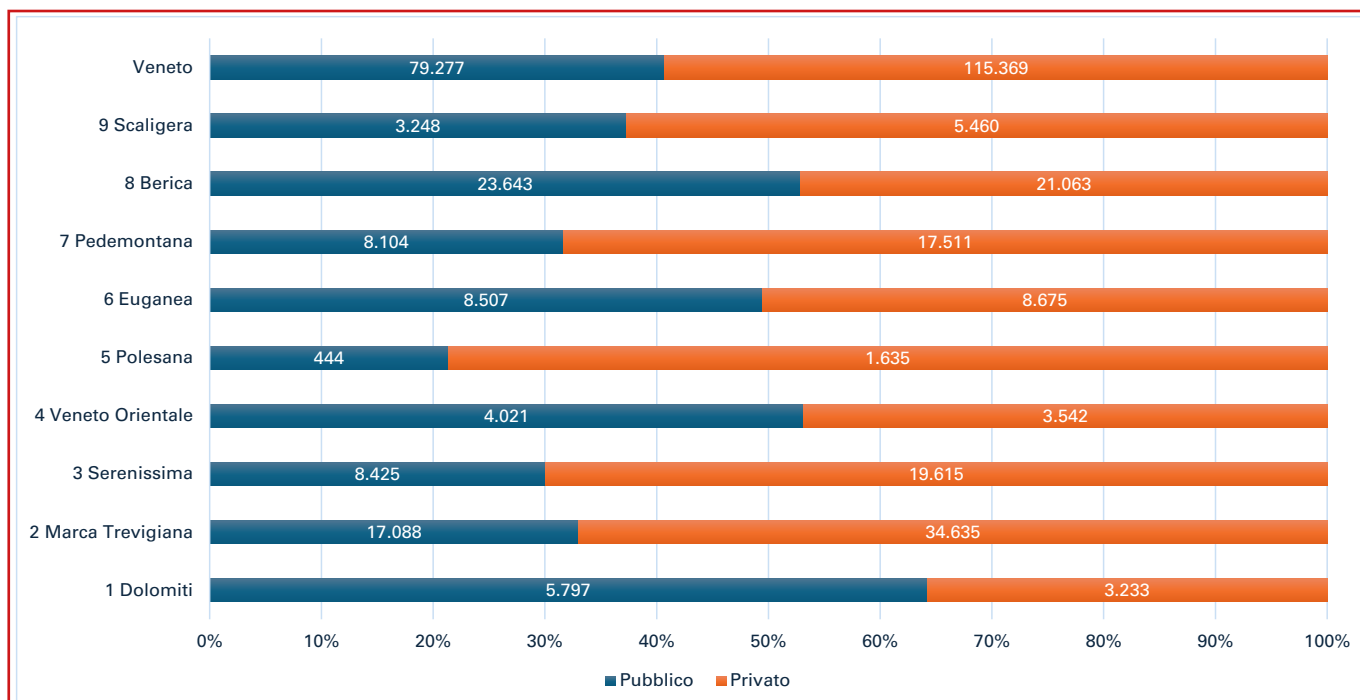
4. Quel 18% riportato nell'articolo rappresenta dunque la somma di due categorie ben distinte di servizi che il privato accreditato eroga. Come già spiegato e documentato dai dati sopra esposti, in altre regioni il rapporto tra prestazioni ambulatoriali/ospedaliere

re del privato (che nel Veneto è del 5,5% nel 2022) è di gran lunga superiore, ma la percentuale per la spesa socio-sanitaria è di gran lunga inferiore a quella veneta. La tabella di pagina 357 della relazione sociosanitaria del Veneto e che si trova qui in alto, parla da sola.

LISTE D'ATTESA COSA È CAMBIATO

**Il Direttore Generale della Sanità veneta Massimo Annicchiarico:
“Tanti tasselli per la soluzione. Virtuoso il rapporto con il convenzionato”**

di **Giuliano Gargano**



Le barre del grafico qui sopra indicano le prestazioni erogate dalla sanità veneta tra maggio e novembre del 2023. Quelle in blu sono state erogate dal pubblico, quelle in arancione dal privato convenzionato.

In percentuale, le prime sono il 41%, le seconde il 59. Ci sono territori - come quello della Ulss 5 Polesana - in cui il pubblico è al 21% e il privato convenzionato al 79. Anche nella Ulss 3 Serenissima il privato convenzionato tocca il 70%, contro il 30% del pubblico. Pedemontana (68%) e Marca Trevigiana (67%) superano la soglia dei due terzi di prestazioni erogate dalle strutture private convenzionate.

Dati che fotografano il ruolo avuto dalla sanità privata convenzionata nel percorso di abbattimento delle liste d'attesa.

L'esame di questo grafico si svolge al termine di una lunga chiacchierata con il Direttore Generale della Sanità veneta, Massimo Annicchiarico. Arrivato in Veneto nel febbraio del 2023, ha avuto - tra i tanti ricevuti dal presidente della Regione Luca Zaia - l'incarico di aggredire liste d'attesa e galleggianti. «Che effettivamente erano fuori controllo - spiega - un po' a causa dei ritardi che si erano accumulati durante la pandemia, un po' perché il sistema non girava come doveva.

Quando sono arrivato - ma lo dice senza polemica rispetto a chi lo aveva preceduto - c'era un numero quantitativamente rilevante, nell'ordine delle molte decine di migliaia, di persone in attesa di ricevere un appuntamento.

Impossibile risalire ad una sola causa, ma ci è stato subito chiaro che la questione andasse affrontata da varie angolazioni: lavorando sull'incrocio tra domanda e offerta, sulla presa in carico, sul ruolo dei CUP, avviando un confronto professionale con i prescrittori sulla appropriatezza. Abbiamo costituito una cabina di regia, che da aprile 2023 si riunisce ogni giovedì («ne abbiamo saltati solo due, uno dei quali a Ferragosto» aggiunge a margine, quasi a voler dimostrare che la questione era una di quelle che non fanno dormire la notte) e abbiamo cominciato a mettere in atto alcune soluzioni. Come dicevo, non esiste la bacchetta magica, non c'è un intervento risolutore, ma la sommatoria di varie azioni».

La prima delle quali però, paradossalmente, aveva poco di carattere programmatico e tanto di intervento d'urgenza.

«E' vero, ma dovevamo aggredire il problema in modo drastico. Ecco perché abbiamo aumentato massicciamente l'offerta di prestazioni.

Ciò è stato possibile utilizzando lo 0,3% della quota indistinta del Fondo sanitario 2023, una cifra attorno ai 28 milioni di euro, con la quale ogni azienda sanitaria locale ha potuto adottare dei piani interni (prevedendo 100 euro l'ora per i medici e 60 euro l'ora per gli infermieri disponibili ad effettuare più prestazioni) e acquistare, secondo il tariffario, le prestazioni dal privato accreditato convenzionato».

I numeri della tabella dimostrano quanto l'accoppiata delle due azioni si sia dimostrata vincente.

«Effettivamente, in pochi mesi, abbiamo portato il livello di galleggiamento ad un'altezza fisiologica».

La misurazione è stata effettuata sulle 69 prestazioni traccianti sulle quali il Ministero della Salute "misura" il funzionamento dei servizi sanitari regionali.

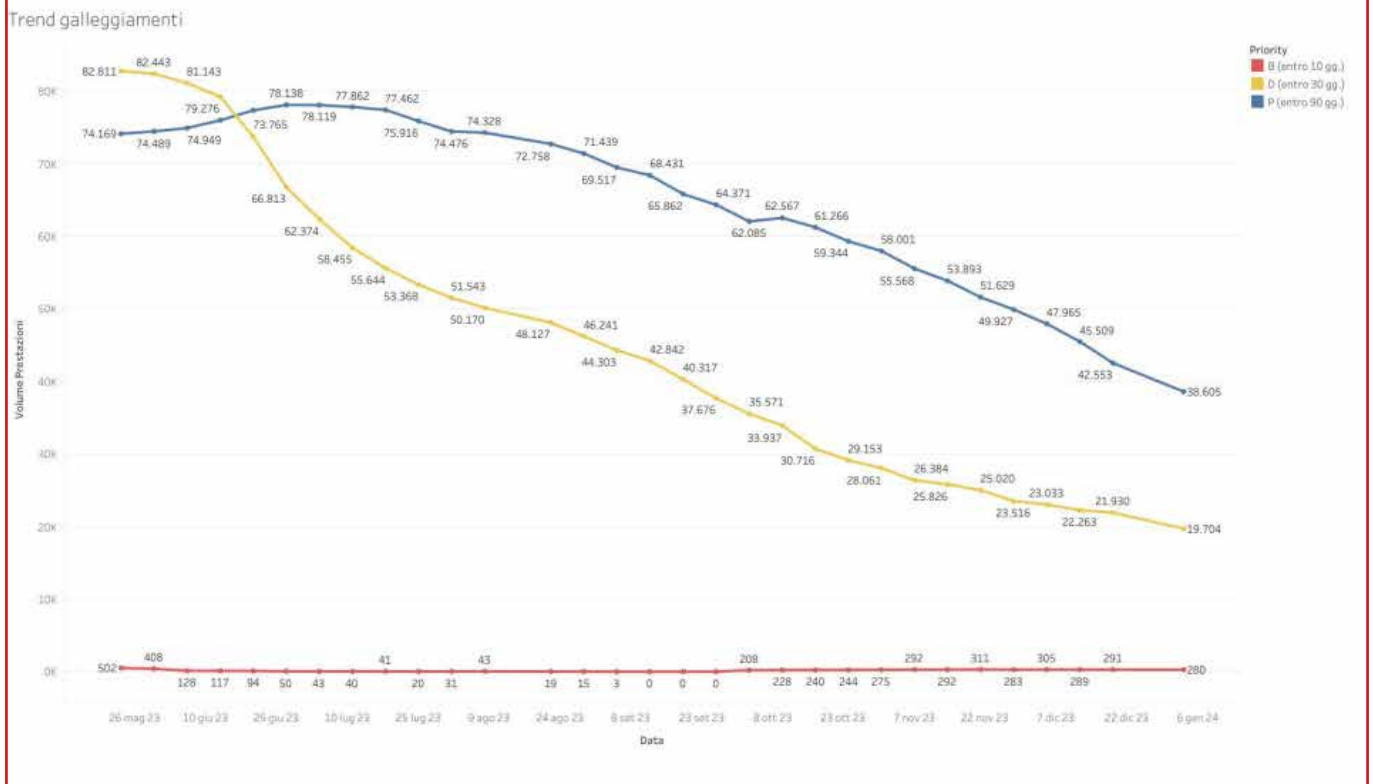
«In Veneto abbiamo un elemento che ci distingue



L'identikit

Medico, nato nel 1958 a Taranto, il dottor Annicchiarico si è laureato all'Università degli Studi di Bologna con il massimo dei voti e la lode. Sempre con lode si è specializzato in Medicina Interna e in Cardiologia. Il suo percorso professionale vanta una vasta serie di titoli nella formazione post studio in management sanitario, una importante attività di docente e diverse posizioni direttive alla guida di aziende e strutture sanitarie nella Regione Emilia Romagna. Prima di arrivare in Veneto, è stato Direttore regionale della Direzione Salute e Integrazione sociosanitaria della Regione Lazio

REGIONE VENETO: GALLEGGIAMENTI AL 03/01/2024



dalle altre regioni. Se per le prestazioni in classe B (breve), resta il limite dei 10 giorni, per quelle in classe D (differibili) il limite veneto è di 30 giorni, ma per il resto d'Italia è 60. Analogamente, per le prestazioni in classe P (programmabili), il tetto veneto è di 90 giorni contro i 120 delle altre regioni. Nonostante questo, i risultati sulle prestazioni traccianti sono buoni».

Il grafico qui sopra evidenzia il calo dei galleggiamenti.

«Si è verificato un problema con il Sistema Informatico Ospedaliero (SIO) a Verona, che ha fatto alzare leggermente il numero di prestazioni in galleggiamento di classe B, ma contiamo di tornare allo zero che avevamo raggiunto a fine settembre 2023».

Ma l'aumento dell'offerta, come dicevamo prima, non è stata l'u-

nica strategia adottata.

«In assenza di un sistema informatico unico - conferma Annicchiarico - abbiamo cercato di uniformare i modelli di comportamento dei CUP, investendo sulle persone e sulla loro formazione. Abbiamo incentivato un riutilizzo più funzionale delle agende per le urgenze e lavorato per prese in carico più coerenti.

Una delle azioni che ha riscosso molto favore è stata quella di proporre appuntamenti in data certa anche se extrasoglia (cioè oltre i termini previsti), fissando un tetto massimo del 30% di tolleranza. Per una persona, avere la certezze di avere l'appuntamento in 13 giorni invece che in 10 (per le prestazioni in classe B) o in 39 giorni invece che 30 (per quelle in classe D) rappresenta comunque una risposta soddisfacente».

Il DG assicura che lo stesso impegno viene profuso anche per prestazioni non traccianti.

«Qui è necessario un cambio di passo culturale, quella collaborazione professionale di cui parlavo all'inizio: per certi esami, deve essere lo specialista stesso a fissare i nuovi appuntamenti. Sarebbe ingestibile l'apertura di galleggiamenti per visite di secondo e terzo livello».

E ci si scontra comunque con una cronica mancanza di personale.

«Abbiamo appena chiuso il bando per il Pronto Soccorso, adesso ce ne sarà uno per la specialistica ambulatoriale.

Ma il mercato delle discipline è in sofferenza: dermatologia, oculistica, pediatria, pronto soccorso, diagnostica per immagini, ostetricia, medicina generale... Devo dire però che sul personale me-

dico vedo - da qui ai prossimi 5 anni - buone possibilità di colmare il gap. Ho invece grande preoccupazione per gli infermieri: ce ne sono sempre di meno, è una professione che attira sempre meno. Bisognerà capire come incentivare questo percorso».

Chiuso dunque il 2023 con un "sospiro di sollievo", il 2024 si è aperto con nuovi obiettivi.

«Anche per quest'anno è previsto un finanziamento finalizzato alla riduzione delle liste d'attesa utilizzando lo 0,4% del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno nazionale standard, pari a circa 36.000.000 di euro, come stabilito dalla finanziaria; se l'anno scorso la missione era ridurre i galleggiamenti, nel 2024 ci saranno obiettivi di performance. Nel concreto: bisognerà arrivare

ad avere prenotazioni in modalità sincrona e nel rispetto dei tempi». Anche in questo caso le aziende sanitarie potranno avvalersi del lavoro delle strutture accreditate convenzionate.

«Certamente: per me questo rapporto è virtuoso. Le strutture private convenzionate fanno parte a pieno titolo dell'offerta sanitaria per la popolazione. Così come mi è successo in passato, nelle mie precedenti esperienze in altre regioni, credo che la via maestra sia quella di un confronto dialettico e continuo. Se per il pubblico certi percorsi sono standardizzati, con il privato convenzionato il rapporto va continuamente rinfinito, ci vuole una manutenzione continua del sistema».

Il presupposto è la fiducia reciproca.

«Il frutto di questa collaborazione - conferma Annicchiarico - si raccoglie nel medio e lungo periodo, perché come ho accennato in precedenza, il quadro è complesso, i numeri sono importanti e occorre avere una visione che non guardi all'immediato».

Al tema dei rapporti si collega giocoforza quello del tariffario delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, che entrerà presto in vigore.

«Finché non c'è l'ufficialità non posso esprimermi, ma il Veneto è messo meglio rispetto al resto del Paese: i tagli previsti a livello nazionale non avranno ricadute significative nella nostra regione. Siamo anzi consapevoli del fatto che esistano prestazioni sottotariffate. Credo proprio che l'impatto in Veneto sarà minimo».

Al via il reclutamento di oculisti e dermatologi

Dopo il successo della chiamata di Azienda Zero per medici da inserire nei Pronto Soccorso (212 adesioni per 160 posti richiesti), con una delibera approvata su proposta dell'Assessore alla Sanità Manuela Lanzarin, la Giunta regionale ha affrontato la carenza di Oculisti e Dermatologi, rivolgendosi a specialisti potenzialmente destinatari di incarichi di lavoro autonomo conferiti dalle Aziende sanitarie per le attività svolte in servizi/unità operative di dermatologia e oculistica, legate esclusivamente al Piano di Recupero Liste d'Attesa 2024 "A febbraio 2024 - sottolinea Lanzarin - risultano in pre-appuntamento circa seimila prime visite dermatologiche e quattordicimila prime visite oculistiche, la maggior parte delle quali in priorità P (90 gg) che rappresentano oramai da sole il 90% delle prestazioni in attesa.

Abbiamo quindi ritenuto necessario introdurre misure straordinarie con un intervento mirato e tem-



pestivo, a cominciare dalla fissazione, in deroga ai regimi tariffari ordinari, di una remunerazione oraria fino a un massimo di 100 euro lordi ommnicomprensivi per il personale medico, fino a 60 euro per il personale del Comparto sanitario e 40 euro per gli specializzandi».

In sostanza, per l'ingaggio di oculisti e dermatologi si seguirà la stessa procedura con la quale Azienda Zero è riuscita ad ottenere 212 adesioni alla sua chiamata per i Pronto Soccorso.

LISTE D'ATTESA PAROLA AI MEDICI

**Giovanni Leoni, presidente regionale del sindacato Cimo-Fesmed:
“Diminuisce l’offerta e aumenta la richiesta di prestazioni”**

di **Margherita De Nadai**

Per il 2024 sono 3,3 miliardi di euro in più dedicati al Fondo sanitario nazionale, che si aggiungono ai 2,3 miliardi già stanziati l’anno scorso.

E la Federazione Sindacale Medici Dirigenti CIMO-FESMED auspica che queste risorse siano realmente finalizzate al recupero dei tempi di attesa, e non siano, ad esempio, utilizzate per coprire i turni di servizio nei reparti dove manca il personale necessario, perché in questi casi le Aziende devono ricorrere alle risorse dei propri bilanci.

A metà febbraio, inoltre, la Giunta regionale del Veneto, con una delibera proposta dall’Assessore alla Sanità Manuela Lanzarin, ha deciso una nuova, vasta manovra per l’alleggerimento delle liste d’attesa da attuarsi nell’anno 2024, utilizzando l’intero 0,4% del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno nazionale standard, cui concorre lo Stato nel 2024.

La norma nazionale non prevede fondi aggiuntivi, ma un’autorizzazione a spendere in deroga risorse finalizzate del Fondo Sanitario Nazionale già assegnate alle Regioni come quota indistinta.

I fondi verranno utilizzati per finanziare attività aggiuntiva del personale sanitario, anche derogando ai regimi tariffari ordinari, e per integrare l’acquisto di prestazioni in convenzione con le strutture private accreditate, in deroga ai limiti di spesa ordinariamente previsti.

«Per fare sì che i fondi siano distribuiti adeguatamente per la riduzione delle liste d’attesa, la CIMO-FESMED – spiega il presidente per il Veneto Giovanni Leoni – è stata impegnata con gli altri sindacati in un confronto costante con la Regione, che sta facendo uno sforzo per risolvere le criticità maggiori,

quali lo smaltimento della richiesta di prestazioni e la carenza personale medico, che nella nostra regione è difficile da quantificare. Gli ultimi dati, riferibili al biennio 2022-2023, parlano di una mancanza di 1000 medici dipendenti solo nella regione Veneto su circa 8000 teorici, ma ora la carenza si è aggravata con i progressivi pensionamenti e dimissioni volontarie, il tutto origina in gran parte dal blocco al tetto di spesa nazionale sul personale attuato negli ultimi 20 anni partendo dal 2004.

Per quanto riguarda le liste d’attesa, le prestazioni per le quali bisogna aspettare di più sono quelle di oculistica, dermatologia, cardiologia, neurologia, ortopedia, che sono sempre di più affidate ai privati convenzionati».

«L’origine di questa problematica legata alle liste d’attesa liste – spiega Leoni - è molteplice. Non è causata solo dalla diminuzione dell’offerta ma anche dall’aumento della richiesta, dal taglio dei posti letto a livello non solo veneto ma nazionale, che ci pone nella parte inferiore delle statistiche.

Inoltre, siamo diventati una popolazione longeva, e una buona parte delle patologie emerge dopo i 60-65 anni, quelle cardiovascolari le più frequenti. Quindi essendo un popolo anziano, in Italia, siamo anche un popolo pluripatologico, che pesa sulla sanità pubblica e la richiesta aumenta: abbiamo necessità di avere risposte in termini di salute, ma essendo insufficiente l’investimento in proporzione ad altre nazioni europee come Germania e Francia, per accorciare i tempi molti italiani pagando di tasca propria, per chi può farlo. Sono 45 i miliardi all’anno spesi dagli nostri cittadini di “tasca propria” che integrano i 131 miliardi stanziati per il SSN. Ma circa il 45% dei pazienti che frequenta-



no gli ambulatori sono esenti dal ticket per reddito, per patologia o per invalidità civile, e questi devono aspettare i tempi del SSN, non hanno i soldi per pagarsi visite private, e l'assoluta maggioranza di loro sono di età superiore ai 60 anni con una o più patologie.

In tali condizioni la risposta della sanità pubblica diventa insufficiente e la spesa sanitaria complessiva è in gran parte sulle spalle dei contribuenti più giovani (che sono sempre meno). Ricordiamo che i contribuenti con redditi superiori a 35mila euro lordi in Italia sono il 13,94% del totale e versano il 62,52% delle imposte dei redditi sulle persone fisiche da cui anche il finanziamento per il SSN. È quanto emerge da uno studio di Itinerari previdenziali che sottolinea come il 47% degli italiani (compresi i bambini) non versino imposte sulle persone fisiche. È necessario quindi lavorare sulla solidarietà sociale e sulla lotta all'evasione fiscale per l'adeguamento della spesa sanitaria italiana agli standard europei. Da sottolineare che in data 29/2/2024 la Regione Veneto, a poco più di un mese dalla sottoscrizione del contratto collettivo nazionale dell'Area Sanità è giunta, prima in Italia - per le Aziende e gli Enti del SSR - alla definizione delle linee di indirizzo per l'applicazione di importanti istituti con la ripartizione delle relative risorse concordate con tutte le Organizzazioni Sindacali di categoria tra cui CIMO FESMED.

L'Assessore alla Sanità e Sociale Manuela Lanzarin ha definito molto soddisfacente questo accordo che è il risultato di un lavoro di qualità ed ha ringraziato tutti i protagonisti. Tra le diverse indicazioni impartite alle Aziende l'estensione della remunerazione di 100 euro orari a tutte le prestazioni aggiuntive effettuate dai dirigenti sanitari nel triennio 2024-2026, per far fronte alla carenza di organico e per la ridu-

zione delle liste di attesa, recependo l'indicazione massima prevista sia dalla norma che dal contratto. La Regione Veneto ha distribuito per tale finalità tra le Aziende e gli Enti del SSR una quota aggiuntiva rispetto alla spesa storica pari a 16.460.00,00 euro, al fine di garantire l'acquisizione di tali prestazioni secondo i piani presentati e approvati per le singole Aziende».

Nel verbale di confronto sottoscritto, un forte segnale viene dato ai medici operanti nei Pronto Soccorso, sia a coloro che già lavorano come dipendenti in queste strutture, sia a coloro che parteciperanno ai prossimi concorsi. Sarà infatti erogata l'indennità prevista dal contratto nazionale, per un importo minimo fissato in 20 euro per turno nel periodo 1 gennaio 2022 - 31 maggio 2023 e in 60 euro per turno dal 1 giugno 2023, che comporterà un aumento in media a regime di circa 8.000 euro annui per ciascun dirigente, con una prima quota pagata come arretrato a chi ha svolto turni a partire da gennaio 2022.

Secondo CIMO FESMED questo è un accordo innovativo anche dal punto di vista della concentrazione di parte delle limitate cifre a disposizione e ristoro delle categorie nelle situazioni più critiche.

Appare comunque logico e necessario un percorso che valorizzi la figura del medico urgentista in tutte le specialità, anche in proporzione alla quota parte del lavoro diurno notturno e festivo svolto in condizioni critiche ed usuranti rispetto ad una attività programmata, e questo percorso oggi parte dal Veneto.

Una situazione emergenziale che nei fatti si riflette nel progressivo aumento delle criticità per la copertura dei posti, sia a livello di concorsi senza partecipanti e sia nei posti lasciati liberi nelle scuole di specialità collegate all'urgenza emergenza.

Abitare l'innovazione

è concederti il prestigio che meriti!

furlancostruzioni.it



è ABBRACCIARE L'ESCLUSIVITÀ

Vivi l'unicità di una soluzione indipendente e silenziosa in un contesto di privacy assoluta nel massimo comfort. Rendi la tua vita ancora più preziosa, scegli CASAZERO.



 **furlan**costruzioni[®]
abitare l'innovazione

Costruiamo immobili in **classe A4 a ZERO CONSUMI DI GAS**.
Il nuovo lifestyle offerto dall'eccellenza esclusiva di **CASAZERO** di ritorno a Cadoneghe.

CONCEDITI L'ESCLUSIVITÀ DI CASAZERO E SCEGLI LA TUA ABITAZIONE IDEALE.



 **CASAZERO**
abitare il proprio futuro

CADONEGHE - Residenze Le Dimore

Lussuose unità bifamiliari con giardino,
living di 60 mq, 4 camere.

Consegna prevista fine 2025.

PLASTICA E SALUTE

UNA CAMPAGNA PER LA PREVENZIONE DEI RISCHI



La plastica è responsabile di danni significativi alla salute umana, all'economia e all'ambiente. Questi danni si verificano in ogni fase del suo ciclo di vita, dall'estrazione di carbone, petrolio e gas (che sono le principali materie prime nel 98% dei materiali plastici), al processo di riciclaggio, fino allo smaltimento finale nell'ambiente.

Il problema dei rischi legati alla presenza della plastica nell'ambiente, comprese le conseguenze per la salute umana, è stato negli ultimi anni all'attenzione di tutti gli organismi scientifici sia ambientali sia sanitari del mondo intero.

Lo slogan della giornata mondiale per l'ambiente, organizzata dal programma delle Nazioni Unite per l'Ambiente (UNEP) il 5 giugno 2023 ha riguardato il tema

della plastica ("Elimina l'inquinamento da plastica"). Un gruppo di lavoro di ISDE Italia e Rete Italiana Medici Sentinella (RIMSA) in collaborazione con la Società Italiana Medici Endocrinologi (SME), la Federazione Italiana Medici di medicina Generale (FIMMG), l'Associazione Culturale Pediatri (ACP), la Società Italiana di Pediatria (SIP), la Federazione Italiana medici Pediatri (FIMP), la Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti (FADOI), Choosing Wisely Italy, Verdenti e l'Università degli studi di Scienze gastroenteriche di Pollenzo (CN), ha avviato una campagna informativa, destinata in questa prima fase a medici e pazienti, sui rischi ambientali e sanitari legati alla presenza della plastica nell'ambiente, alle modalità di penetrazione e diffusione nell'organismo delle micro e

nano plastiche e delle sostanze nocive in esse contenute. La campagna ha il patrocinio della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (FNOMCeO) e del Ministero dell'Ambiente e della sicurezza energetica.

Da molti anni i materiali in plastica sono presenti nelle nostre attività quotidiane e rappresentano una quota consistente dei rifiuti prodotti, e spesso abbandonati. Oltre a causare inquinamento ambientale, con contaminazione del mare, del suolo e dell'aria, i frammenti più piccoli, definiti microplastiche e nanoplastiche, penetrano nell'organismo soprattutto con gli alimenti che consumiamo, con l'acqua e le bevande in bottiglia di plastica, per contatto con tessuti sintetici, con giocattoli in plastica, con cosmetici, e determinano danni alla salute.

Le numerose sostanze chimiche contenute nelle microplastiche possono causare:

- Interferenza endocrina, con effetti negativi sulla fertilità maschile e femminile
- Effetti sul neurosviluppo
- Aumentato rischio di alcuni tipi di cancro
- Criptorchidismo
- Effetto "obesogeno" favorente la resistenza all'insulina e l'insorgenza di diabete di tipo 2
- Effetti infiammatori con alterazione della microflora intestinale e possibile interferenza sull'assorbimento di nutrienti

I rifiuti nelle acque? L'85% è plastica

È ampiamente dimostrata la diffusione della plastica in tutti gli ambienti.

Nell'ambiente acquatico rappresenta la frazione più grande, dannosa e persistente (85%) di tutti i rifiuti, causa danni agli ecosistemi marini ed ha effetti letali e subletali su tutti gli organismi acquatici, dai grandi mammiferi al plancton, mediante intrappolamento, fame, annegamento, lacerazione dei tessuti interni, soffocamento e ipossia, stress fisiologico ed esiti tossicologici.

Nei suoli può alterare la struttura, l'idrologia, la stabilità ed i cicli biogeochimici, compresa la produzione agroalimentare e il ciclo dei nutrienti.

Nell'atmosfera si possono trovare micro e nano plastiche (in particolare quelle da 50 m), la deposizione è elevata vicino a fonti urbane e industriali, ma la



bassa densità rispetto alla polvere naturale ne facilita il trasporto a lungo raggio. È stato anche sottolineato il possibile ruolo delle microplastiche come vettori per la diffusione ambientale di ceppi batterici antibiotico-resistenti.

Le microplastiche possono entrare nel corpo umano attraverso il consumo di alimenti, l'inalazione e l'assorbimento attraverso la pelle e accumularsi negli organi, inclusa la placenta. In generale la via alimentare (acqua, vegetali, sale, pesce, miele etc.) appare la via di esposizione più importante.

A grandi linee, gli effetti sulla salute possono essere distinti in

- effetto "cavallo di Troia": le microplastiche veicolano all'interno dei tessuti e delle cellule sostanze chimiche tossiche e microrganismi patogeni.
- effetti infiammatori: effetti sulla microflora intestinale che possono alterare l'assorbimento di nutrienti e avere ricadute su tutti gli apparati. La frazione assorbita può accumularsi lentamente negli organi e indurre fenomeni infiammatori cronici. L'osservazione di microplastiche nel tessuto placentare depone per un rischio per la gravidanza e per il feto.

Infine le nanoplastiche costituiscono il principale motivo di incertezza nella valutazione del rischio, perché ne resta difficile la misurazione in cellule e tessuti: le recenti conoscenze indicano una notevole capacità di entrare nella cellula e di concentrarsi a livello intracellulare, con effetti diretti di interferenza metabolica.

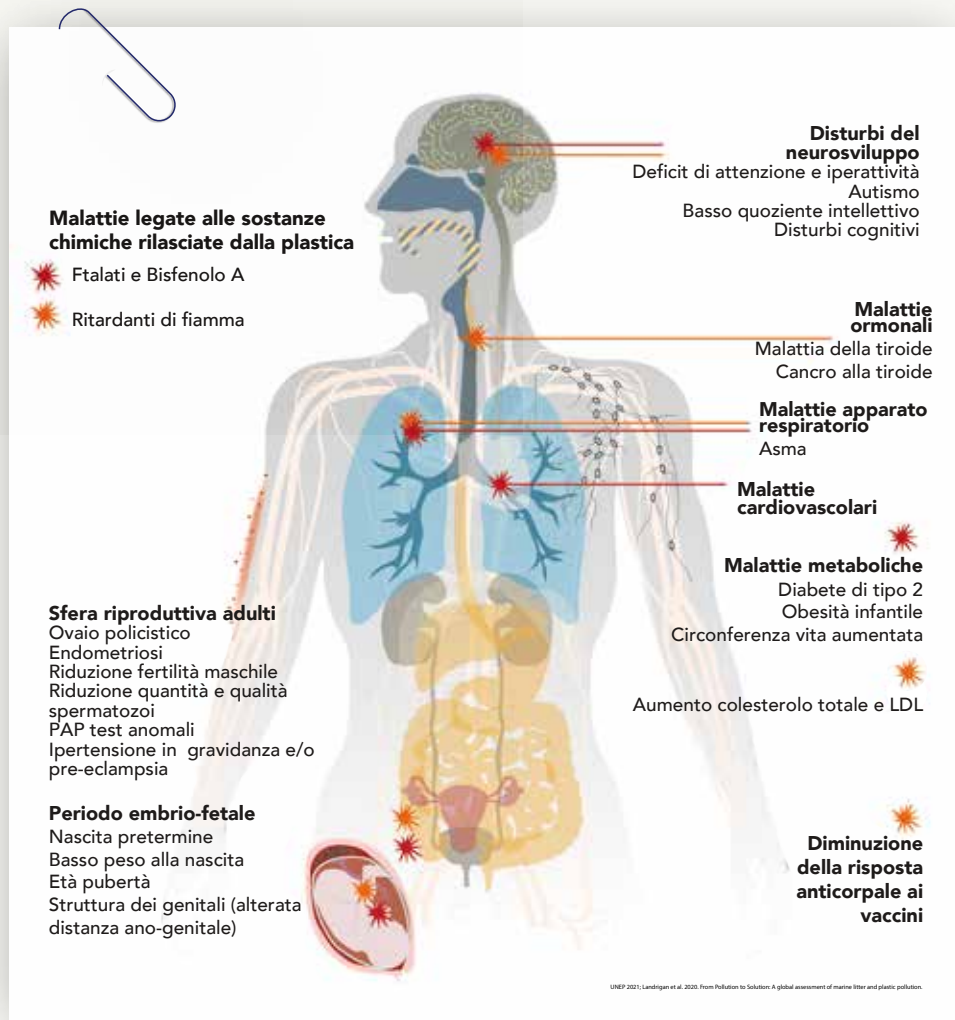
La microplastica negli alimenti

Uno studio dell'Università di Catania ha determinato la presenza di microplastiche in ortaggi (carote, patate, lattuga e broccoli) e frutta (mele e pere) sia di filiera biologica che industriale. In particolare, le particelle più piccole (1,51 m) sono state identificate nelle carote mentre le più grandi (2,52 m) nella lattuga. Tra i vegetali più "inquinati" troviamo la frutta (mela, pera) in quan-

to il complesso reticolo vascolare immagazzina e concentra grandi quantità di microplastiche. Nel caso dei vegetali la contaminazione da plastica avviene tramite gli apparati radicali per estrazione diretta dal suolo contaminato, spesso additivato di fanghi di depurazione usati come ammendanti, che rappresentano peraltro la maggiore sorgente di microplastiche nel suolo.

CAMPAGNA NAZIONALE

PREVENZIONE DANNI DA PLASTICA PER LA SALUTE



COMPORAMENTI CHE AIUTANO NOI STESSI E L'AMBIENTE

Usa oggetti non in materiale plastico e abolisci completamente quelli usa e getta, verifica che i prodotti che acquisti (vestiti, tessuti, cosmetici etc.) non contengano plastica

Cerca negozi che vendono prodotti alimentari e per l'igiene sfusi (www.sfusitalia.it); scegli confezionamenti green e buste di stoffa o carta

Elimina da subito l'acqua in bottiglie di plastica e bevi quella del rubinetto o delle cassette dell'acqua. **In 1 litro di acqua in bottiglia di plastica si trovano circa 5 milioni di microplastiche.** Usa contenitori durevoli (bottiglie / borracce in vetro/acciaio)

Per lo smaltimento utilizza gli appositi contenitori per la plastica in casa e fuori. Non buttare mai la plastica nell'ambiente

Organizzati con gli altri cittadini/genitori per proporre campagne per ridurre la plastica ai comuni, alle scuole, in palestra, sul posto di lavoro

La plastica, realizzata a partire da combustibili fossili, causa danni agli ecosistemi e alla salute degli animali e dell'uomo ed ha forti implicazioni nella crisi del clima.

La plastica può alterare i suoli (composizione, stabilità, produzioni alimentari etc.). Le particelle microscopiche (microplastiche) si trovano anche in **atmosfera** e possiamo respirarle. Possono contaminare le **acque** e accumularsi nei sedimenti diventando **cibo per i pesci** che poi noi mangiamo.

Le microplastiche possono trasportare contaminanti e **batteri resistenti agli antibiotici** e alterare funzione e immunità intestinali.

Solo se noi riduciamo l'acquisto della plastica inviamo un messaggio forte ai produttori, proteggiamo noi stessi e i nostri figli, salviamo l'ambiente e aiutiamo il clima a non peggiorare.

La plastica si produce a partire da sostanze pericolose come cloruro di vinile, 1,3 butadiene, stirene con aggiunti additivi altrettanto pericolosi come bisfenolo A, ftalati, alchilfenoli, perfluorurati. **Tali sostanze sono cedute al sangue e distribuite in tutto l'organismo e interferiscono con l'attività dei nostri ormoni** (interferenti endocrini-IE). Esse sono state già ritrovate nel sangue e nelle urine di adulti e bambini e nel cordone ombelicale, a testimonianza del passaggio di queste sostanze attraverso la placenta. **Il periodo più critico per gli effetti sulla salute è rappresentato dai primi 1000 giorni di vita.** Infatti, possono causare malformazioni alle vie urinarie e agli organi genito-urinari, diminuzione della fertilità maschile e femminile e maggior rischio di carcinoma testicolare nei maschi.



Come puoi partecipare tu alla campagna

Leggi il poster, informa il tuo medico della tua adesione, adotta i consigli che ti verranno dati, diffondi le conoscenze che hai acquisito. Per segnalare la tua adesione, chiedere ulteriori informazioni, esprimere dubbi o inviare consigli scrivi a isde@isde.it

INQUADRA IL QR CODE dove potrai compilare il questionario e scaricare tutti i documenti.

Questo studio aderisce alla campagna di sensibilizzazione sui danni da plastica impegnandosi a ridurre l'uso nell'ambulatorio e durante l'attività medica.



Associazione Medici Endocrinologi
Per la qualità clinica in Endocrinologia



Con il Patrocinio di:

MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA SICUREZZA ENERGETICA

Pur tuttavia, l'esposizione umana maggiore avviene mediante il consumo di acqua minerale imbottigliata in plastica PET. Infatti, l'Università di Catania per la prima volta ha stimato la reale EDI (assunzione giornaliera stimata) da consumo di acqua minerale imbottigliata in PET, sia effervescente che naturale, con dosi giornaliere di esposizione che arrivano addirittura a 1.531.524 particelle per Kg peso corporeo al giorno per gli adulti e 3.350.208 particelle per Kg peso corporeo al giorno per i bambini, rispettivamente equivalenti a 40,1 g/Kg/peso corporeo/giorno e 87,8 g/Kg/peso corporeo/giorno.

I bambini sono dunque quelli più esposti, di conseguenza una dieta molto varia e il consumo di acque di rubinetto rispetto a quelle minerali dovrebbero sempre essere consigliate quali strumenti di prevenzione dell'esposizione. Un'altra fonte alimentare rilevante è l'assunzione di carni di pesci contaminati con particelle di plastica.

I danni provocati dalle bottiglie di plastica

La plastica delle bottiglie (di solito PET) cede sostanze tossiche e non solo se esposta a fonti di calore. In 1litro di acqua in bottiglia di plastica si trovano circa 5 milioni di microplastiche.

L'Università di Catania (Zuccarello et al., 2019) per la prima volta ha stimato la dose giornaliera di particelle ingerite per consumo di acqua minerale imbottigliata in PET, sia effervescente che naturale, in 1.531.524 per Kg di peso corporeo al giorno per gli adulti e 3.350.208 per Kg di peso corporeo al giorno per i bambini (particelle inferiori ai 10 micron). È stato calcolato che gli italiani consumano circa 11 miliardi di bottiglie di plastica ogni anno.

Di fatto è impossibile smaltire tutta la plastica che produciamo, solo in minima parte questa viene avviata alla raccolta differenziata e riciclata. È comunque da sottolineare come anche i processi di recupero e smaltimento hanno un impatto sfavorevole sull'ambiente e la salute.

Il consumo indiscriminato di acqua minerale in bottiglie di plastica ha dunque un impatto ambientale

negativo ed è anche una spesa ingiustificata per le famiglie: il costo è fino a 1.000 volte superiore rispetto all'acqua del rubinetto.

La plastica contribuisce all'inquinamento dell'acqua per cui occorre poi trattarla con procedimenti sempre più specifici che potrebbero lasciare a loro volta residui sgradevoli o potenzialmente pericolosi, inoltre, il trasporto delle bottiglie avviene di norma su gomma, con conseguente inquinamento atmosferico, acustico e aumento degli incidenti stradali.

Si può interrompere questo circolo vizioso e tutelare la salute, soprattutto dei bambini, evitando le bottiglie di plastica.

L'acqua del rubinetto proviene da falde idriche superficiali o profonde che vengono destinate al consumo umano e sono controllate dalle Agenzie per la protezione ambientale, Arpa o dalle Aziende sanitarie o dai laboratori di sanità pubblica universitari. I controlli partono quindi dalla fonte in quanto le falde possono risultare inquinate da prodotti pericolosi per l'uomo. Alcuni esempi di contaminazione, piuttosto noti, sono quelli dovuti alla presenza di sostanze perfluoroalchiliche (PFAS) in Veneto o alla presenza di arsenico di natura geologica in alcune aree del Lazio. L'inquinamento delle falde acquifere sotterranee può derivare da attività produttive in atto o pregresse,

versamenti accidentali, utilizzo intensivo di fitofarmaci (pesticidi, diserbanti, concimi chimici etc.), allevamenti intensivi e altre fonti e può interessare anche le sorgenti di acque minerali.

Alcune fonti sono tutt'altro che in alta quota e sono quindi esposte a contaminazione tanto quanto le altre falde destinate alle acque potabili. Tutte le acque destinate all'uso potabile vengono preventivamente trattate per renderle sicure prima di essere immesse nell'acquedotto; le minerali, invece, vengono direttamente imbottigliate.

Non consumare la plastica ci aiuterà a mantenere pulite le falde e a garantire che anche i nostri figli possano disporre di acqua da bere.



INQUINAMENTO E FERTILITÀ QUALI LEGAMI

Il prof. Carlo Foresta spiega gli effetti sulla salute derivanti dall'esposizione ai PFAS

di **Margherita De Nadai**

Quando si parla di Pfas, la maggioranza della popolazione pensa che sia un problema connesso solo ad alcune aree del Veneto. In realtà questo tipo d'inquinamento è diffuso quasi ovunque, a causa dell'esteso utilizzo di queste sostanze in prodotti di uso quotidiano, tanto che si stimano oltre 2000 aree in Europa in cui la loro concentrazione è considerata pericolosa per la salute, con costi sanitari fra i 52 e gli 84 miliardi di euro all'anno.

Tra i principali effetti sulla salute derivanti dall'esposizione ai Pfas, la riduzione della fertilità è certamente uno degli aspetti più investigati a livello internazionale.

Risale a pochi anni fa la prima scoperta dei ricercatori guidati da Carlo Foresta (UOC di Andrologia e Medicina della Riproduzione dell'Azienda Università di Padova e professore ordinario di endocrinologia), che definiva il meccanismo attraverso il quale i Pfas alterano lo sviluppo del sistema uro-genitale del maschio e la fertilità interferendo con l'attività del testosterone.

Sostanzialmente, secondo lo studio, l'organismo li scambia per ormoni: inevitabilmente mutano l'azione delle ghiandole endocrine, causando una serie di malat-

tie.

Dopo quella pubblicazione nel "Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism", successivamente un gruppo di ricerca dell'Università di Padova, coordinato ancora dal professor Carlo Foresta e dal dottor Andrea Di Nisio, ha proposto alla comunità scientifica una nuova evidenza: le patologie riproduttive femminili (ad esempio alterazioni del ciclo mestruale, endometriosi e aborti, nati pre-termine e sottopeso) possono essere correlate all'azione dei Pfas sulla funzione ormonale del progesterone, ormone femminile secreto nell'utero.

A questo risultato si è giunti dopo due anni di lavoro, che ha analizzato, nelle cellule endometriali in vitro, come queste sostanze interferiscano vistosamente sulla attivazione dei geni endometriali attivati dal progesterone. In particolare è stato dimostrato che, su più di 20.000 geni analizzati, il progesterone normalmente ne attiva quasi 300, ma in presenza di Pfas 127 vengono alterati e tra questi quelli che preparano l'utero all'attecchimento dell'embrione e quindi alla fertilità.

«La mancata attivazione di questi geni da parte del progesterone altera le importanti funzioni coinvolte nella regolazione del



ciclo mestruale e nella capacità dell'endometrio di accogliere l'embrione – spiega Foresta - e quindi giustificano il ritardo nella gravidanza, la poliabortività e la nascita pre-termine. Nella donna il progesterone svolge un ruolo fondamentale nel regolare finemente lo stato maturativo dell'endometrio attraverso lo stimolo di diverse cascate di geni. La riduzione nell'espressione di questi geni da parte dei Pfas è dunque indicativa di una possibile alterazione della funzione endometriale».

Le conseguenze cliniche di questi risultati sono state peraltro confermate da un altro studio della



Regione Veneto sugli esiti materni e neonatali, che ha riportato un incremento di pre-eclampsia (edemi o ipertensioni nelle donne gravide), diabete gravidico, di nati con basso peso alla nascita, di anomalie congenite al sistema nervoso e di difetti congeniti al cuore nelle aree a maggiore esposizione a Pfas.

La svolta dello studio del team di Padova è appunto quella di aver individuato il meccanismo che è alla base dello sviluppo di questi fenomeni.

«A questo punto la comprensione di una interferenza importante dei Pfas sul sistema endocrino-riproduttivo sia maschile che femminile e sullo sviluppo dell'embrione, del feto e dei nati - prosegue il professor Foresta - suggerisce l'urgenza di ricerche che intervengano sui meccanismi di eliminazione di queste sostanze

dall'organismo soprattutto in soggetti che rientrano nelle categorie a rischio. Allo stato attuale a livello internazionale non ci sono ancora segnalazioni, pertanto è preoccupante pensare che la lunga emivita di queste sostanze possa influenzare negativamente tutti questi processi, anche nelle generazioni future».

Ulteriore conferma arriva anche dalla analisi dei questionari sulla salute riproduttiva ai quali sono state sottoposte 115 ragazze ventenni residenti nell'area rossa veneta, confrontando le risposte con un gruppo di 1.504 giovani donne di pari età non esposte di questo inquinamento.

«Dall'analisi su questo campione di ragazze esposte a Pfas probabilmente già in fase embrionale - aggiunge il professor Foresta - è emerso un significativo ritardo della prima mestruazione di

almeno sei mesi e una maggior frequenza di alterazioni del ciclo mestruale (ritardi del 30% nelle esposte rispetto al 20% della media). Tutti questi segni depongono per una interferenza da parte di questi inquinanti ambientali sull'attività degli ormoni sessuali nella donna. Pertanto la comprensione del meccanismo d'azione dei Pfas sulla funzione endometriale è importante dal punto di vista clinico e sperimentale».

Il gruppo del prof. Foresta ha riportato recentemente che il PFOA è presente anche nel liquido seminale dei giovani esposti, a concentrazioni di circa il 30% di quelle plasmatiche e dimostra la specifica interazione tra queste sostanze chimiche e i fosfolipidi di membrana, principali costituenti della membrana stessa. Questa interazione modifica la fluidità della membrana ed interferisce

con recettori e canali presenti sulla stessa, la cui attivazione è fondamentale per lo sviluppo del processo di fertilizzazione.

«Questi dati sono veramente inquietanti - continua Foresta - poiché ad oggi non è noto quali possono essere le conseguenze dell'interazione tra PFAS e lo sviluppo embrionale».

«Le interferenze così precoci nei meccanismi di fertilizzazione si aggiungono alla conoscenza che queste sostanze sono in grado di raggiungere il feto attraverso la placenta e il cordone ombelicale, diventando così un fattore di rischio per la fase più sensibile della nostra vita, quella pre-natale, in cui il ruolo degli ormoni materni svolge un ruolo fondamentale per lo sviluppo», dichiara il medico. «Diversi anni di ricerche

scientifiche hanno ormai delineato un quadro sindromico chiaro circa gli effetti sulla salute umana da parte dei PFAS, che possono colpire ben tre generazioni, partendo dall'esposizione materna in gravidanza, passando per i figli con conseguenti alterazioni riproduttive ed arrivando fino ai figli dei figli, laddove i PFAS arrivassero ad indovarsi nello spermatozoo».

Fortunatamente una possibile buona notizia c'è: recentemente è stato ipotizzato l'utilizzo di sostanze in grado di rimuovere i PFAS dalle membrane delle cellule, come ad esempio le ciclodestrine: oligosaccaridi ciclici naturali tipicamente utilizzati come eccipienti naturali per veicolare principi attivi nell'organismo. La loro trascurabile tossicità le por-

ta ad un largo impiego nell'industria cosmetica, farmaceutica e alimentare. Le ciclodestrine però non solo possono essere usate come vettori per il trasporto di sostanze nell'organismo, ma anche come agenti sequestranti. Grazie a queste caratteristiche, le ciclodestrine sono state studiate anche per la detossificazione naturale di sostanze inquinanti, tra cui anche i PFAS, dimostrandosi efficaci già nella bonifica delle acque e in studi su modelli animali esposti a PFAS.

«Questi risultati - conclude Foresta - aprono nuovi scenari di applicazione clinica nell'ambito delle tecniche di fecondazione assistita, soprattutto per le popolazioni residenti nelle aree esposte ad elevato inquinamento da PFAS».

BISOGNA RIDURRE L'UTILIZZO DELLA PLASTICA

Il presidente dell'Ordine dei Medici di Venezia Leoni: "Questione sociale, ogni piccolo gesto - anche la spesa al supermercato - può essere utile"

di Margherita De Nadai

L'inquinamento da plastica è un tema sempre più importante, in quanto coinvolge l'ambiente e di conseguenza anche la nostra salute: i frammenti più piccoli, definiti microplastiche e nanoplastiche, infatti penetrano nel nostro organismo attraverso il consumo di alimenti e bevande, causando conseguenze anche gravi.

Le sostanze contenute nelle microplastiche possono infatti causare interferenza endocrina, con effetti negativi sulla fertilità maschile e femminile, effetti sul neurosviluppo, un aumentato rischio di alcuni tipi di cancro, il criptorchidismo, un effetto "obesogeno" favorente la resistenza all'insulina e l'insorgenza di diabete di tipo 2, ed effetti infiammatori con alterazione della microflora intestinale e possibile interferenza sull'assorbimento di nutrienti.

Particolari rischi, inoltre, si verificano per esposizione in utero e in età pediatrica. Per questo motivo ha preso il via, nel nostro Paese, la Campagna nazionale per la prevenzione dei rischi per la salute da esposizione alla plastica, che prevede di diffondere informazioni tra medici e pazienti e la messa a disposizione di documenti per saperne di più e ridurre l'esposizione alle sostanze tossiche rilasciate dalla plastica, aiutando al contempo l'ambiente a liberarsi dai rifiuti di plastica.

Tra i promotori della campagna c'è anche la Federazione Nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (FNOMCeO), di cui Giovanni Leoni è vicepresidente, nonché presidente dell'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri di Venezia.

«Quello dell'inquinamento da plastica è una problematica mondiale: negli oceani si accumulano 450 miliardi di chili di plastica all'anno, e se si mantiene questo ritmo la quantità potrebbe triplicare entro il 2050. Addirittura un team internazionale di ricercatori ha calcolato che nel mondo galleggiano



tra gli 82mila e i 358mila miliardi di particelle di plastica, per un totale di chili che va dagli 1,08 ai 4,8 miliardi. E tutto questo solo nello strato più superficiale dell'acqua.

A dicembre 2023 la FNOMCeO ha patrocinato la Campagna Nazionale "Prevenzione danni da plastica per la Salute", promossa da Associazione Medici per l'Ambiente - ISDE Italia e Rete Italiana Medici Sentinella realizzata in collaborazione con Federazione Italiana Medici di Medicina Generale (FIMMG), Associazione Medici Endocrinologi (AME), Associazione Culturale Pediatri (ACP), Federazione Italiana medici pediatri (FIMP), Società Italiana di Pediatria (SIP), Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti (FADOI), Choosing Wisely Italy e Facoltà di Scienze dell'Alimentazione Università di Pollenzo (CN), Plastic free. Nella scheda di documentazione della campagna viene sottolineato come la plastica, realizzata a partire da combustibili fossili, causa danni agli ecosistemi e alla salute degli animali e dell'uomo

ed ha forti implicazioni nella crisi del clima. La plastica può alterare i suoli (composizione, stabilità, produzioni alimentari etc.).

Le particelle microscopiche (microplastiche) si trovano anche in atmosfera e possiamo respirarle. Possono contaminare le acque e accumularsi nei sedimenti diventando cibo per i pesci che poi noi mangiamo.

Le microplastiche possono trasportare contaminanti e batteri resistenti agli antibiotici e alterare funzione e immunità intestinali.

Solo se noi riduciamo l'acquisto della plastica inviamo un messaggio forte ai produttori, proteggiamo noi stessi e i nostri figli, salviamo l'ambiente e aiutiamo il clima a non peggiorare.

La plastica si produce a partire da sostanze pericolose come cloruro di vinile, 1,3 butadiene, stirene con aggiunti additivi altrettanto pericolosi come bisfenolo A, ftalati, alchilfenoli, perfluorurati. Tali sostanze sono cedute al sangue e distribuite in tutto l'organismo e interferiscono con l'attività dei nostri ormoni (interferenti endocrini-IE).

Esse sono state già ritrovate nel sangue e nelle urine di adulti e bambini e nel cordone ombelicale, a testimonianza del passaggio di queste sostanze attraverso la placenta. Il periodo più critico per gli effetti sulla salute è rappresentato dai primi 1000 giorni di vita. Infatti, possono causare malformazioni alle vie urinarie e agli organi genito-urinari, diminuzione della fertilità maschile e femminile e maggior rischio di carcinoma testicolare nei maschi.

L'invito è quello di eliminare da subito l'acqua in bottiglie di plastica e bere quella del rubinetto o delle cassette dell'acqua. In 1 litro di acqua in bottiglia di plastica si trovano circa 5 milioni di microplastiche. E' assolutamente preferibile usare contenitori durevoli come bottiglie o borracce in vetro o

alluminio.

Si ricorda anche qui l'utilità sociale della raccolta differenziata e si raccomanda per lo smaltimento di utilizzare gli appositi contenitori per la plastica in casa e fuori e di non buttare mai la plastica nell'ambiente come nelle spiagge, nei boschi e nei prati, nell'acqua di fiumi e canali e nel mare naturalmente.



Come OMCeO Venezia, con la nostra Fondazione Ars Medica, abbiamo sposato il progetto Spesa Sballata, già sperimentato dall'OMCeO Varese, ed abbiamo invitato la coordinatrice all'evento Venezia in salute 2023 che si è tenuto a settembre scorso. Attualmente stiamo lavorando con le istituzioni locali per riprodurlo, così da ridurre le confezioni di plastica nei supermercati, incentivando i clienti ad utilizzare sacchetti di tela, contenitori e retine per riporre i loro acquisti. In questo modo non si rendono più necessari per esempio i sacchetti dell'ortofrutta.

In conclusione è importantissimo portare in evidenza questo problema alla coscienza sociale, perché ognuno deve fare la sua parte iniziando anche solo andando a fare la spesa portandosi un sacco personale in tessuto riutilizzabile da casa anziché utilizzare quello in vendita in plastica distribuito alle casse dei supermercati».

PLASTICA, I DANNI PER LA SALUTE UMANA

**Maria Grazia Petronio, coordinatrice della campagna per Isde Italia:
“Informare i medici perché trasferiscano ai pazienti questi temi”**

di **Gaia Bortolussi**

Da molti anni i materiali in plastica sono presenti nelle nostre attività quotidiane e rappresentano una parte considerevole dei rifiuti prodotti o abbandonati. Oltre a causare inquinamento ambientale, con contaminazione del mare, del suolo e dell'aria, i frammenti più piccoli, definiti microplastiche e nanoplastiche (MNP), penetrano nell'organismo soprattutto con gli alimenti che consumiamo, con l'acqua e le bevande in bottiglia di plastica, per contatto con tessuti sintetici, con giocattoli in plastica, con cosmetici, e determinano. Questa consapevolezza, avvalorata da diversi studi scientifici, da altri ancora in corso e dalla costante osservazione del fenomeno, è ciò che portato l'Associazione Italiana Medici per l'Ambiente (nata nel 1989 da un gruppo di medici italiani consci che per garantire la salute di ciascuno, i medici devono occuparsi anche della salute dell'ambiente), nota anche come ISDE Italia, insieme alla Rete dei Medici Sentinella, in collaborazione con altre Società scientifiche mediche e con il patrocinio del Ministero dell'Ambiente, della FNOMCeO e della Federazione delle Società Medico-Scientifiche italiane, a fondare la "Campagna nazionale per la prevenzione dei rischi per la salute da esposizione alla plastica".



Abbiamo chiesto alla dottoressa Maria Grazia Petronio, coordinatrice della Campagna nazionale per ISDE Italia, medico specialista in Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica e in Nefrologia, ulteriori dettagli su quali possono essere i danni per la salute umana derivanti dalla contaminazione da plastica e come fare prevenzione.

Cos'ha portato la comunità medica ad approfondire questa tematica e a promuovere la Campagna Nazionale?

Negli ultimi anni è aumentata la pubblicazione di articoli scientifici che dimostrano la presenza di plastica nei tessuti umani, nella placenta e nel tessuto cardiaco dei bambini, nel sangue, nell'intestino e nei polmoni. Se già c'era consapevolezza dei danni provocati dalla plastica in tutte le fasi del ciclo di vita, dalla produzione allo smaltimento, questi studi hanno di fatto accresciuto la preoccupazione per la salute, soprattutto quella dei bambini, e ci hanno spinti ad approfondire l'argomento al fine di individuare possibili azioni volte a ridurre l'esposizione, quindi a fare prevenzione primaria dei possibili danni per la salute umana.

Si pensi che a riguardo alcuni dati sono conosciuti



da tempo, è noto da anni ad esempio che le bottiglie di plastica possono cedere all'acqua in esse contenute sostanze che hanno la capacità di andare a disturbare la funzione dei nostri ormoni e non solo. Lo stesso vale per altri contenitori di plastica o rivestimenti in plastica delle lattine. Oggi, che siamo ormai in grado di contare le particelle di plastica disperse nell'acqua, non possiamo far finta che il problema non esista, dobbiamo agire al più presto.

Come possono le persone prevenire questi accumuli di sostanze plastiche? Quali accorgimenti nel quotidiano?

Premesso che sono necessari e urgenti accordi internazionali e normative che blocchino immediatamente l'uso nella plastica delle sostanze la cui pericolosità è nota o sospetta e vietino l'uso di tutta la plastica non necessaria o sostituibile con altri materiali, la risposta individuale è relativamente semplice: eliminandola, almeno il più possibile.

Porto un esempio concreto, il mio: sono riuscita ad eliminare l'uso di plastica almeno del 70%. Un consiglio è quello di evitare alimenti, solidi e liquidi, e prodotti per l'igiene personale e della casa confezionati con la plastica, andando a comprare prodotti nei negozi dello sfuso o nei mercati di prossimità, perché non sono imballati e, inoltre, la filiera corta riduce gran parte dell'inquinamento da traffico (microplastiche comprese, da usura degli pneumatici). Evitare di comprare e bere acqua in bottiglie di plastica, preferire quella del rubinetto, in vetro o dei distributori pubblici. Scegliere indumenti, tessuti e arredi per la casa in fibre e materiali naturali e senza trattamenti antimacchia/impermeabilizzanti (contengono PFAS). Altri consigli potete trovarli sulla pagina

web della campagna. Siamo consapevoli che la contaminazione è nell'ambiente, nelle acque e nel suolo, quindi la cosa migliore sarebbe quella di smetterla di inquinare queste matrici di supporto alla vita, nel frattempo, con semplici accorgimenti quotidiani, che poi diventeranno di routine, si può fare attenzione e tutelarci il più possibile, con particolare attenzione ai bambini. In questo modo daremo anche un contributo al miglioramento dell'ambiente.

La "Campagna nazionale per la prevenzione dei rischi per la salute da esposizione alla plastica" coinvolge in prima fila i medici, sia specialisti che di medicina generale. Come e perché è importante farlo?

L'obiettivo è quello di informare il più possibile la comunità medica su questa tematica in modo che possa trasferire ai pazienti le informazioni necessarie, amplificando gli effetti della campagna di prevenzione. I consigli sono semplici in realtà: se il medico sa consigliare, spiegando alle mamme perché è meglio non usare biberon di gomma (meglio vetro o acciaio) o utensili e giochi di plastica, allora si instaura una catena di comportamenti virtuosi che hanno effetti benefici sulla salute del bambino e su tutta la famiglia. Insieme al coinvolgimento della comunità medica, ISDE Italia con questa Campagna ha stretto una collaborazione molto importante con l'associazione "Plastic Free", attiva ormai in molti Comuni italiani (Comuni Plastic free), e con "Greenpeace", perché è importante che la campagna informativa e di prevenzione arrivi a gran voce anche nelle scuole, coinvolgendo i giovani e giovanissimi che, come si sa, sono molto sensibili a questi argomenti legati all'ambiente e alla salute, dando loro modo di acquisire e trasferire comportamenti virtuosi.

LA PALESTRA SALUTE & BENESSERE

Nella struttura GVDR di Cadoneghe, attività mirate alla condizione fisica di ciascun utente



Nel corso del 2019, aderendo ad un progetto della Regione Veneto finalizzato ad identificare alcune strutture sul territorio che rispondessero a determinati requisiti strutturali ed organizzativi, la Pa-

lestra "Salute&Benessere" del Gvdr, è stata inserita nel circuito "Palestra della Salute" con specifico provvedimento emanato dalla Ulss di competenza. Questa struttura, oltre ad ospitare le normali attività di palestra,

accoglie utenti soggetti a patologie croniche stabilizzate (cardiopatici, broncopneumopatici, diabetici, nefropatici, oncologici) nello svolgimento di programmi di esercizio fisico prescritti dal medico. Non si tratta, dunque,

di un'attività solamente riabilitativa, ma della possibilità di fare dell'esercizio fisico mirato sulla propria condizione fisica e con caratteristiche che lo rendono idoneo ad ottimizzarne i benefici ricavati in termini di salute, minimizzando i possibili rischi.

Il personale sanitario dedicato a questo tipo di attività è stato specificatamente formato ed è in possesso dei titoli previsti dalla normativa quali la laurea magistrale in Scienze e Tecniche dell'Attività Motoria Preventiva e Adattata.

La Palestra "Salute&Benessere" del Gvdr è dotata di una sala attrezzi fornita delle più moderne attrezzature cardiofitness, per l'allenamento metabolico e quello funzionale. E' possibile usufruire di servizi personalizzati di dimagrimento, tonificazione, attività fisica adattata alle principali patologie metaboliche e muscoloscheletriche.

Inoltre è presente una sala corsi nella quale si svolgono attività riabilitative in piccoli gruppi mirate al trattamento di numerose patologie o all'allenamento del proprio corpo come attività fisica.

E' presente anche il Gvdr Lab, centro all'avanguardia e altamente tecnologico che offre un servizio di valutazione biomeccanica e metabolica sia in ambito clinico che sportivo con gait-analysis. E' possibile effettuare una completa valutazione funzionale che prenda in considerazione gli aspetti posturali legati al movimento e alla capacità di equilibrio per identificare o prevenire le cause di una patologia, per ridurre il rischio di infortuni e per valutare il processo di recupero.



La Palestra "Salute&Benessere" si rivolge anche a persone che hanno concluso un percorso riabilitativo in fase acuta e devono ritornare all'attività sportiva e lavorativa, persone che vogliono essere seguite da personale medico-sanitario, persone in sovrappeso o obese che vogliono dimagrire, tonificare e tenersi in forma, persone con patologie come diabete mellito, cardiopatie, sindrome metabolica, asma. Ci soffermiamo ora sui vari servizi proposti.

Riabilitazione Cardiologica

Il Gvdr offre un servizio di riabilitazione cardiologica (post-acuta) con personale adeguatamente formato e uno staff che comprende cardiologo, fisiatra, e laureati in Scienze e Tecniche dell'Attività Motoria Preventiva e Adattata, i quali determinano i parametri di lavoro per svolgere l'attività fisica. Il centro dispone di tutte le più moderne attrezzature cardiofitness con cardiofrequenzimetri per la rilevazione della frequenza cardiaca e i protocolli di lavoro sono sviluppati in collaborazione con il Centro di Riabilitazione Cardiologica di Padova, garan-



tendo la massima sicurezza ed affidabilità del servizio. Le attività sono costantemente supervisionate così da tenere sotto stretto controllo le condizioni del paziente. Per effettuare l'attività è obbligatorio munirsi di cardiofrequenzimetro con orologio e fascia toracica.

Riabilitazione Metodo Pilates

Il Pilates metodo classico è una disciplina di allenamento del corpo e della mente.

Il segreto del metodo sta nella sua completezza e impostazione, vengono combinate tecniche di respirazione, coordinazione, stretching e tonificazione.

A partire dal tronco (addome glutei e schiena) e attraverso esercizi eseguiti lentamente con controllo e concentrazione il corpo assume una postura più corretta e naturale.

I corsi di Pilates sono formati da massimo 10 persone, la durata del corso è di un'ora e si possono fare 1 o 2 sedute a settimana.

Rieducazione Funzionale e Tonificazione

Si tratta di una proposta riabili-

tativa rivolta ad un gruppo contenuto con problematiche legate alla colonna vertebrale tipo dolore, limitazione funzionale e articolare. La proposta è finalizzata alla riduzione della sintomatologia analgesica, al recupero funzionale, alla riduzione della rigidità e all'aumento così dell'elasticità della colonna e delle catene muscolari. Il rinforzo della muscolatura addominale permette di migliorare il supporto lombare e i suggerimenti di movimento corretto si adottano poi nelle attività della vita quotidiana. La percezione della posizione del proprio corpo nello spazio permette di migliorare la postura, di ridefinire le naturali curve della colonna e di ritrovare equilibrio.

Esercizio Funzionale

E' una tipologia di esercizio fisico che mira al miglioramento e al benessere globale dell'organismo, allenando movimenti e gesti che rendono le attività della vita quotidiana più sicure ed efficienti.

Si lavora su tonificazione e sinergia muscolare, controllo della postura e "core" stability, mi-

glioramento della funzionalità cardio-respiratoria e della propriocezione. Il corso viene seguito dai nostri laureati in scienze motorie, si svolge in piccoli gruppi utilizzando piccoli attrezzi come: pesetti, fasce elastiche, fitball, palle di spugna e cuscini propriocettivi/bosu...

Attività Anti Aging

La novità della Palestra Salute&Benessere: il corso è rivolto a tutte le persone over 50 che hanno il desiderio di lavorare sul proprio benessere fisico globale, contrastare i primi sintomi dell'invecchiamento, vincere la stanchezza e affrontare con più energia la giornata.

Sono proposti esercizi per il rinforzo muscolare utilizzando piccoli sovraccarichi, con l'obiettivo di favorire il mantenimento e recupero della massa muscolare e ossea. Si lavora su equilibrio e coordinazione, per diminuire il rischio caduta e mantenere stimolato il sistema nervoso centrale. Viene curato anche l'aspetto cardio-respiratorio, proponendo esercizi aerobici in varie modalità e con la corretta gradualità.



| Uiss | Nome | Indirizzo | Pr. | Telefono |
|------|---|---|-----|-------------|
| 1 | All Fit 2.0 S.S.D. | Via Cavassico Inferiore, 169, Trichiana | BL | 3711097390 |
| 1 | Asd Emotion | Via dell'Artigiano, 11 Borgo Valbelluna | BL | 0437540570 |
| 1 | Più Movimento S.D.S.R.L. | Via dell'Artigianato, 5 Belluno | BL | 3420066528 |
| 2 | Talea | Via Ferdinando Molena, 19 Conegliano | TV | 0438937343 |
| 2 | Le Pleiadi Club | Via Enrico Fermi 30/A Asolo | TV | 042355100 |
| 2 | Quintosenso Ssd | Via Zagaria 2/20 Quinto di Treviso | TV | 0422542313 |
| 2 | Postural Project Srl | Via Treviso, 58 Silea | TV | 0422361309 |
| 2 | ...In Movimento Verso Il Benessere... | Via della Borsa, 2 Castelfranco Veneto | TV | 3386071873 |
| 2 | The Box Montebelluna | Via Buziol, 15 Montebelluna | TV | 0423302522 |
| 2 | Stilelibero SSD Srl | Via Alessandro Manzoni, 40 Preganziol | TV | 0422633870 |
| 2 | Motus Ssdarl | via Santa Maria di Ca' Foncello, 12 Treviso | TV | 04221847215 |
| 2 | New Life SSD A RL | Via Postumia 153 Paese | TV | 0422451940 |
| 2 | Fitness Faktory Ssdarl | Via Ortigara, 72 Trevignano | TV | 0423303333 |
| 2 | Isola | Via Toni Benetton, 2 Treviso | TV | 0422409460 |
| 2 | Top Gym | Via Castellana, 103, Montebelluna | TV | 0423303303 |
| 3 | Asd Sport Studio Evolution | Via Enzo Ferrari, 20 Scorzè | VE | 0415841043 |
| 3 | Gymnica Sportclub S.S.D A RI | Borgo Matteotti, 12 Mira | VE | 0413133452 |
| 3 | Polisportiva Terraglio SSD A R.L. | Via Penello, 5 Venezia | VE | 041942534 |
| 3 | Sanchini Davide (Palestra K) | Via Calliope, 20 Chioggia | VE | 0415543540 |
| 3 | Sant'Alvise SSD A R.L. | Cannaregio, 3163 Venezia | VE | 0415240538 |
| 3 | Physioclinic Srl - | Via Scaramuzza, 19, Venezia | VE | 0413033455 |
| 3 | Otium Soc. Sport. Dil. A R.L. /Biofitness | Leonardo Da Vinci, 1/A, Noale | VE | 0415802436 |
| 3 | Smartfit SSD A RL | Via delle Industrie, 20 Spinea | VE | 3914383377 |
| 3 | S.S.D. Riviera Nuoto | Viale Dello Sport, 4, Dolo | VE | 041412891 |
| 3 | A.S.D. El Leon Sportivo | Vicolo dell'artigianato, 32 Fossò | VE | 3314162420 |
| 3 | Asd Club Europe Center | Piazza castellaro, 57 Camponogara | VE | 3661953663 |
| 3 | Palestra Fisiolinea | Calle Comellil, 1066 Chioggia | VE | 041405439 |
| 3 | Body Evolution Ssd A R.L. | Via Padova, 64 Vigonovo | VE | 3408457922 |
| 3 | Marghera Nuota S.S.D. A R.L. | Via delle Macchine, 61 Marghera | VE | 3518177598 |
| 3 | Poliambulatorio Policlinico San Marco | Via Zanolto 26, Mestre Venezia | VE | 0415071611 |
| 4 | Santamonica Training Center Srl Sd | via Romanziol, 37 Noventa di Piave | VE | 0421658945 |
| 4 | Cuerpo Fit And Pilates | Via Ca' Silis, 19 Jesolo | VE | 0421951393 |
| 5 | Equipe S.R.L. | Via L. Einaudi, 77 Rovigo | RO | 0425471488 |
| 6 | VYTA Longevity Lifestyle C/O Abanomed | Piazza Repubblica, 25 Abano Terme | PD | 0492969350 |
| 6 | Fisioed Srl | Via Antonio Magarotto, 9, Padova | PD | 0498561531 |
| 6 | Centro Medico Effe | Via Roma , 34/A Campodarsego | PD | 0495566432 |
| 6 | Uosd Attività Motoria | Via dei Colli, 4 Padova | PD | 0498216001 |
| 6 | Gymnasium Forum Padova | VIA Giovanni Savelli, 120 Padova | PD | 0498079811 |
| 6 | GVDR - Gruppo Veneto Diagnostica E Riabilitazione | Via Gramsci, 9 Cadoneghe | PD | 0498874111 |
| 6 | Evolve Training Solutions Srls | Via Luigi Cadorna, 2, Albignasego | PD | 3701552826 |
| 6 | Cardiogym | Via Bosco Papadopoli, 4 Padova | PD | 3486523782 |
| 7 | Centro Kinesis | Via Marco Corner, 1 Thiene | VI | 0445820036 |
| 7 | Fisiocortiana Srl | Via Lago Trasimeno, 36 Schio | VI | 04451652758 |
| 7 | Palazzetto Dello Sport | Via Dante Alighieri, 47, Casoni | VI | 3355884853 |
| 7 | Fisiopolis Srl | Via Ca' Dolfin, 139, Bassano del Grappa Vicenza | VI | 04451652758 |
| 8 | Centro Kinesiologia Di Dal Maso Laura | Via Venezia, 35 Lonigo | VI | 3533378692 |
| 8 | Gis - Centro Sport & Benessere La Torre | Via del Capitello, 39, Sandrigo | VI | 0444751214 |
| 8 | Studio Prevenzione E Salute Di Fracca Dott.Ssa Ilenia | Via Rovigo, 8, Arzignano | VI | 3664445506 |
| 8 | Rehab Solution | Via vecchia ferriera, 18 Vicenza | VI | 0444534172 |
| 9 | New Free Time Srl | Via Camporosolo, 190 San Bonifacio Verona | VR | 0456100194 |
| 9 | Centro Minervis | Via Ronchi, 16 Minerbe | VR | 04421908006 |
| 9 | Centro Retrain | Via S. Pierino , 53 Bovolone | VR | 0452456693 |
| 9 | Centro Bernstein | Lungadige Attiraglio, 34 Verona | VR | 0458300454 |
| 9 | Centro Kinesis Fizio Srl | Via Del Pontiere, 17 Legnago | VR | 0442600082 |
| 9 | Coster Medical Center | Via Varesche, 48 Costermano sul Garda | VR | 0459815578 |
| 9 | Cerris AULSS 9 | Via Monte Novegno, 4, Verona | VR | 045916033 |
| 9 | Ospedale Sacro Cuore | Via San Marco, 121, Verona | VR | 0456014844 |
| 9 | Body Energie Wellness Club | Via Adamello, 1, Villafranca di Verona | VR | 0456304337 |
| 9 | Primo Piano Fitness | Via Monte Pastello, 14 S. G. Lupatoto | VR | 0458537397 |
| 9 | Università Di Verona Scienze Motorie | Via Montelungo, 3, Verona, 37131 | VR | 0458425170 |
| 9 | Gymnasium Villafranca | Galleria Vezza, 17, Villafranca | VR | 0454450024 |

NOMENCLATORE, NUOVO RINVIO

STRUTTURE CHIUSE

**UNO STOP DI UN GIORNO PER
NON CHIUDERE PER SEMPRE**

MERCOLEDÌ, 20 MARZO 2024

ORE 11:00

TEATRO BRANCACCIO

ROMA

PER UNA **SANITÀ EQUA, ACCESSIBILE A TUTTI, FACILMENTE PRENOTABILE E LIBERA**, CHE NON SOTTRAGGA DENARO ALLE FAMIGLIE ITALIANE

PER LA **DIFESA DELLA QUALITÀ DELLE ANALISI SVOLTE**, IMPOSSIBILE DA MANTENERE CON LE NUOVE TARIFFE IMPOSTE DAL MINISTERO DELLA SALUTE

PER MANTENERE LA **DIGNITÀ PROFESSIONALE DEI POLIAMBULATORI** E DIFENDERE IL SETTORE DIAGNOSTICO ITALIANO DALLE MULTINAZIONALI STRANIERE

Da un'iniziativa congiunta di

Bisognerà ancora attendere per poter accedere ai nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea), ovvero le prestazioni garantite dal Servizio sanitario nazionale ai cittadini gratuitamente o con il pagamento di un ticket. Il nomenclatore che definisce le tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica, che doveva entrare in vigore dal primo aprile, infatti, con tutta probabilità slitterà, come ha indicato lo stesso ministro della Salute Orazio Schillaci. Ciò significa che i Lea nella versione aggiornata, approvati nel 2017, non saranno ancora disponibili per i cittadini. L'entrata in vigore del tariffario era prevista già dal primo gennaio 2024, ma è stata rinviata al 1 aprile. Ora, sembra certo un ulteriore rinvio. Schillaci, nei giorni scorsi, ha infatti spiegato che si stava ragionando su questo punto: "Credo che rinvieremo in accordo con le regioni", ha precisato. Il nodo sono i tagli previsti alle

tariffe di alcune prestazioni, e dunque i conseguenti minori rimborsi che sarebbero così garantiti alle strutture sanitarie che le erogano. La notizia è giunta mentre era in corso al teatro Brancaccio di Roma un incontro straordinario con invitati i Rappresentanti di Strutture Ambulatoriali di tutta Italia. Per Anisap Veneto – Trentino Alto Adige c'era il presidente Giuseppe Caraccio.

"E' una vittoria di tutte le associazioni", commenta il presidente di FederAnisap Valter Rufini, "ciò dimostra che le ragioni della nostra protesta erano corrette, ma una proroga non ci basta: riteniamo infatti che occorra rivedere l'intero impianto del provvedimento dopo un confronto serio e costruttivo con tutte le parti in causa. Auspichiamo un percorso collaborativo e che porti ad un testo condiviso".

Intanto è in itinere un provvedimento che ridelinea le procedure per le reti d'impresa.

ANISAP VENETO TRENTINO ALTO ADIGE

L'ANISAP, attiva sul territorio Nazionale dal 1990, è l'Associazione più rappresentativa nell'ambito delle Istituzioni Ambulatoriali Private Accreditate e non. Vanta infatti una presenza capillare in quasi tutte le Regioni, risponde all'esigenza di affermare la piena dignità dell'apparato sanitario ambulatoriale privato nei confronti di quello pubblico e tutela il diritto alla salute del cittadino in considerazione anche degli aspetti professionali ed imprenditoriali degli Associati. In ambito Regionale, grazie alla presenza in ogni provincia, l'ANISAP Veneto • Trentino Alto Adige, risulta un interlocutore riconosciuto dall'Assessorato e dalla Segreteria regionale per la Sanità, ai tavoli di trattativa con le Regioni per l'Accreditamento, il Nomenclatore Tariffario, i Budget e i Requisiti Minimi; è presente con propri rappresentanti anche nella Commissione Tecnica Consultiva Regionale (C.T.C.R.) ed è identificata dall'ULSS come organismo di tutela degli interessi delle strutture ambulatoriali private accreditate.

Tra le sue principali attività, l'Associazione si fa carico di informare costantemente gli Associati delle eventuali problematiche che possono svilupparsi, delle numerose modifiche alla Legislazione Sanitaria Regionale e delle modalità di applicazione delle stesse, dell'organizzazione di corsi di aggiornamento professionale o legislativo e di convegni su argomenti di interesse

per le proprie categorie. L'ANISAP ha, inoltre, propri rappresentanti nei Nuclei Provinciali di Controllo (DGR n. 3444 del 30 dicembre 2010) che hanno, tra gli altri, il compito di predisporre l'istruttoria relativa ai Piani annuali di Controllo interno ed esterno da inviare al Nucleo Regionale, nonché analizzare gli esiti dei controlli interni ed esterni afferenti ai Nuclei Aziendali di Controllo. Le Strutture associate ANISAP, con le migliaia di propri operatori specializzati e con un patrimonio di risorse e di tecnologia, offrono agli assistiti prestazioni diversificate altamente qualificate: laboratori di analisi di patologia clinica, di chimica clinica e tossicologia, di microbiologia e sieroinmunologia, di ematologia, di citoistopatologia, di diagnostica molecolare e di genetica medica. Numerose strutture poliambulatoriali complesse associate, forniscono anche prestazioni di Medicina del Lavoro e Medicina dello Sport. Inoltre, centri di terapia fisica e di fisiochinesi, centri di riabilitazione forniti delle più moderne tecnologie e metodologie di terapia; gabinetti di radiologia e diagnostica per immagini dotati di apparecchiature all'avanguardia hanno deciso di rinnovare la fiducia nell'Associazione, memori del capillare e puntuale lavoro dei professionisti che vi partecipano.



LE STRUTTURE GHC CLINICA SAN FRANCESCO

A Verona il centro europeo specializzato in ortopedia robotica



La Clinica San Francesco è una struttura privata accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale, specializzata in ortopedia e traumatologia e sede del CORE – Centro di Ortopedia Robotica Europeo. E' presente in città con due sedi: Via Monte Ortigara, 21/B Presso la sede di Via Monte Or-

tigara vengono erogati servizi ambulatoriali specialistici, di diagnostica, di riabilitazione e di chirurgia ortopedica e generale. La struttura può contare su 72 posti letto per il ricovero e la cura in regime ordinario o di day surgery.

Corso Venezia, 123

Il Centro Diagnostico situato in

Corso Venezia invece offre trattamenti fisioterapici, visite specialistiche e servizi di diagnostica. La struttura dispone anche di un servizio privato di fisioterapia, dotato di una palestra riabilitativa completamente attrezzata è in grado di offrire ai propri pazienti un'ampia gamma di servizi ambulatoriali, con visite specialisti-

che ed esami diagnostici mirati, e interventi chirurgici eseguiti con le più moderne e avanzate tecnologie del settore.

La Clinica San Francesco di Verona eroga numerose prestazioni diagnostiche, anche strumentali, sia in regime di ricovero ordinario che ambulatoriale.

I medici e il personale della Clinica lavorano ogni giorno per raggiungere livelli di efficienza e di eccellenza sempre più alti, senza mai trascurare l'importanza dei bisogni psicologici e sociali dei pazienti.

L'attività formativa e un continuo aggiornamento in ambito medico sono alla base del successo di questa struttura clinica all'avanguardia, in cui collaborano tra loro medici e chirurghi specialisti altamente qualificati.

In relazione a tale missione, tenuto conto del quadro normativo, gli obiettivi principali che la Clinica San Francesco si propone sono i seguenti:

- sicurezza degli utenti e degli operatori
- fornitura di servizi/prestazioni adeguati alle esigenze degli utenti
- supporto ai Medici curanti per l'individuazione di per-



corsi terapeutici e diagnostici indicati alla situazione clinica del paziente

- organizzazione efficiente ed efficace delle attività
- conseguire il massimo livello di consenso possibile dei cittadini-utenti rispettando le particolari esigenze del singolo utente legate ad abitudini di vita, valori o credenze
- perseguire la massima soddisfazione sia dei propri utenti, sia del proprio Personale
- valorizzare le risorse umane che operano nella Clinica sviluppando la cultura sanitaria, organizzativa e manageriale, promuovendo il costante aggiornamento professionale del proprio personale, attraverso il sostegno e l'organizzazione di attività formative, in risposta alle necessità e criticità rilevate

- umanizzazione, s'intende quel processo in cui si deve porre il malato al centro della cura
- perseguire il miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati

La storia

Nel 1956 il prof. Federico Perazzini, chirurgo ortopedico, e la moglie Imelda fondano la Clinica San Francesco.

Il loro obiettivo è creare una nuova istituzione per soddisfare le crescenti necessità assistenziali dei cittadini veronesi, in campo ortopedico e traumatologico e non solo. Nel giro di qualche decennio, la struttura si amplia fino ad ospitare 72 posti letto.

All'inizio degli anni Novanta, la direzione sceglie di dare alla struttura un deciso indirizzo chirurgico con le specializzazioni di

Ortopedia e Traumatologia, Chirurgia Generale, Chirurgia Plastica ed Estetica e Oculistica.

L'organico di medici e paramedici viene progressivamente ampliato e vengono avviate collaborazioni con specialisti d'eccellenza in diversi campi, che contribuiscono a consolidare l'identità della Clinica come centro di chirurgia all'avanguardia.

Nel 1991 il prof. Federico Perazzini e la moglie affidano al figlio Piergiuseppe il compito di continuare la tradizione familiare. Il Dott. Perazzini assume gli incarichi di Amministratore Delegato e Responsabile dell'Unità Funzionale di Ortopedia e Traumatologia.

Nel 2011 la Clinica San Francesco è la prima struttura in Europa ad intraprendere la strada della chirurgia robotica in ortopedia.

Nel 2013 la Clinica è riconosciuta come primo centro ufficiale in Europa di addestramento per l'artroplastica parziale e totale del ginocchio e dell'anca con tecnica Makoplasty.

Altra tappa importante è quella raggiunta nel 2019, quando la Clinica San Francesco viene riconosciuta dalla Regione Veneto come "Struttura di riferimento per la chirurgia robotica ortopedica".

La Giunta Regionale del Veneto con deliberazione del 14 maggio 2019 individuato infatti la clinica veronese come struttura ospedaliera competente, specializzata e dedicata alla chirurgia robotica ortopedica. L'attribuzione di tale ruolo è avvenuto nell'ambito della riorganizzazione della rete ospedaliera regionale prevista dal Piano socio sanitario regionale 2019-2023.

A febbraio 2021 GHC Garofalo

Health Care Spa sottoscrive l'accordo vincolante per l'acquisto della Clinica San Francesco di Verona, struttura di rilevanza internazionale e centro di riferimento europeo per la chirurgia ortopedica protesica robotica. L'ingresso della Clinica nel Gruppo GHC oltre a rafforzare ulteriormente la presenza dello stesso in Veneto, determina un accrescimento delle tecnologie specialistiche a disposizione delle strutture ed un arricchimento delle soluzioni clinico-chirurgiche e scientifiche del Gruppo.

Il centro europeo specializzato in ortopedia robotica

La Clinica San Francesco, grazie all'istituzione del CORE, il Centro

scuola di formazione per i chirurghi ortopedici di tutto il mondo. Presso il centro viene svolta un'intensa attività scientifica di raccolta dati relativi alle operazioni eseguite, che vengono poi presentati in numerosi meeting ortopedici nazionali ed internazionali, dove sono spesso presenti chirurghi italiani e stranieri per apprendere questa tecnica innovativa.

La chirurgia protesica robotica, chiamata Makoplastica, minimizza le complicazioni durante gli interventi di impianto delle protesi e accelera i tempi di recupero del paziente.

Grazie all'uso del Robot Rio di Mako, i chirurghi ortopedici possono operare utilizzando una tec-

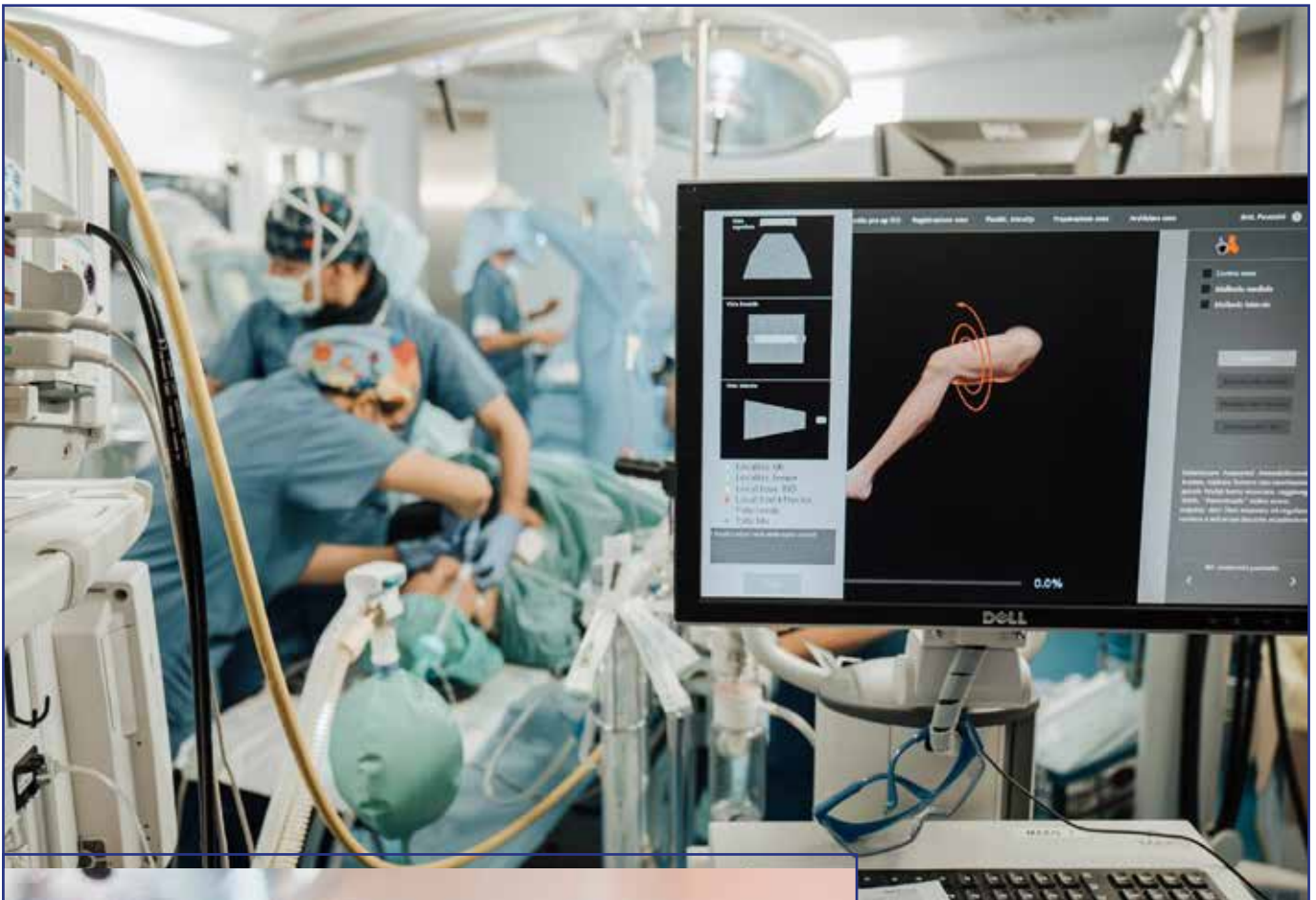


di Ortopedia Robotica Europeo, è un vero e proprio punto di riferimento nella chirurgia del ginocchio e dell'anca.

Il CORE della Clinica San Francesco di Verona nel febbraio del 2013 è stato riconosciuto dalla Mako Surgical come primo Centro Ufficiale in Europa di Addestramento per la artroplastica parziale del ginocchio (MAKOplasty) dalla Mako Surgical, diventando un punto di riferimento e

nica mini-invasiva che riduce di molto il dolore post-operatorio del paziente ed evitare da un lato problemi di dismetria e lussazione per quanto riguarda le operazioni all'anca, dall'altro ottenere un perfetto bilanciamento legamentoso nelle operazioni al ginocchio.

La rieducazione motoria inizia il giorno successivo all'intervento sia per l'anca che per il ginocchio. La degenza postoperatoria



qui, i pazienti sono curati grazie ai robot in tutto il percorso che va dalla sala operatoria alla riabilitazione.

In particolare, il Dott. Piergiuseppe Perazzini, chirurgo ortopedico e responsabile della clinica, è stato il primo ad utilizzare l'aggiornamento 4.0 del robot MAKO, in grado di assistere il chirurgo in operazioni legate a problematiche dell'anca, del ginocchio e della spalla, basato sulla TAC in 3 dimensioni e su nuove funzioni di pianificazione. Grazie alle innovazioni tecnologiche subentrate nella chirurgia robotica ortopedica, oggi le possibilità di intervento e di protesizzazione si sono moltiplicate. Pazienti prima esclusi dalla platea di candidati ad un'operazione di questo tipo, ora possono essere trattati, come giovani adulti o persone anziane.

è notevolmente ridotta e consente, nella Makoplastica compartimentale di ginocchio, la dimissione in terza giornata in circa il 70% dei pazienti (Fast-Track).

La Clinica San Francesco, specializzata in ortopedia e traumatologia, è struttura di riferimento regionale per la chirurgia robotica e il primo ospedale 4.0 d'Europa:

NASO ALLA FRANCESE? **NO, NASO ALL'ITALIANA!**

Parte I: La rinoplastica dall'antichità al Rinascimento

di **Pier Francesco Castiglione**

Nel corso della storia, dagli albori della civiltà ai giorni nostri, gli uomini si sono industriati per infliggere pene volte a scongiurare crimini di ogni tipo. Dalla legge del taglione al codice napoleonico, la comunità ha sempre cercato di punire il colpevole di un crimine in misura proporzionata al danno inferto.

Non a caso è stato citato il codice di Hammurabi, prima raccolta di leggi scritte a noi nota e risalente al XVIII secolo a.C., che prevedeva la morte per annegamento (o tramite strangolamento) per pene riguardanti l'omicidio o il furto.

Per crimini contro la comunità e la morale, la pena poteva essere forse anche peggiore della morte, dato che costringeva la persona giudicata colpevole a vivere il resto della propria vita convivendo con la propria colpa e con il relativo castigo.

Una di esse, forse la peggiore e sicuramente la più infamante per il condannato, era il taglio del naso.

Il naso, nella cultura orientale, è da sempre considerato l'elemento caratterizzante il volto, alla pari degli occhi per gli occidentali.

In parole povere, privare un uomo del naso significa privarlo della propria fisionomia e, in ultima istanza, della propria umanità.

La prime testimonianze di tentativi di innesti cutanei le troviamo in India. Nei Veda, testi sacri indiani, viene descritta la pratica ricostruttiva di nasi e orecchie. La rinotomia, nel subcontinente indiano, era una pena largamente comminata nei casi di adulterio, oltre che la conseguenza di tragiche fatalità negli scontri all'arma bianca.

La "rinoplastica" indiana, consisteva nel taglio di un lembo di pelle sulla fronte del paziente, successivamente ruotato e modellato mediante gambi di gigli e ossa di piccoli animali per costruire prima la punta del naso e, in secondo tempo, per definire le narici e dare spessore alla zona in prossimità dell'osso nasale.

Fra Greci e Romani antichi questa pena non ebbe grande successo; per vederla praticata con estrema frequenza dobbiamo aspettare il periodo tardo-antico e dobbiamo spostarci nell'Impero Bizantino.

La storia dell'Impero Romano d'Oriente è costellata di usurpatori, fossero essi rivali dell'impe-



ratore spodestato o parenti dello stesso. Regnare era possibile solo se privi di menomazioni fisiche evidenti, dunque chi prendeva il potere spesso accecava o tagliava il naso al suo predecessore.

Talvolta capitava però che l'usurpatore fosse invisibile alla nobiltà ed alla popolazione dell'Impero e che, passati pochi mesi o pochi anni dalla propria detronizzazione ed amputazione, fosse rimosso sul trono il vecchio imperatore.

Si ricorreva allora, come nel caso

di Giustiniano II (non a caso detto "Rinotmeto"), ad una protesi d'oro, simulacro di un'individualità stravolta, di una umanità mai pienamente recuperata, di un potere effimero ed artificioso, sorretto da una verità instabile quanto i legacci in cuoio stretti alla nuca di quell'uomo a metà, indegno di regnare. Per quanto riguarda l'Europa occidentale, l'Editto di Rotari, prima raccolta di leggi longobarde datata 643, conteneva al proprio interno un numero molto consistente di lesioni con il relativo indennizzo. L'unità di misura era il guidrigildo, ovvero il valore di un uomo in denaro (che, ovviamente, variava in base alle ricchezze dell'assassinato).

I capitoli XLIII – LXXVI dell'Editto stabilivano, per esempio, che per la perdita di un orecchio si dovesse pagare un quarto di guidrigildo, mentre per una mano, un occhio o il naso si arrivava a metà guidrigildo. Quando parliamo di questa pena e di altre che prevedevano l'amputazione del malcapitato, dobbiamo sempre ricordare che fino ad un paio di secoli fa il pericolo di infezioni e di setticemia conseguenti a ferite profonde era altissimo, tanto che la morte del condannato era spesso considerata la logica conseguenza del suddetto atto.

Dobbiamo aspettare il '500 per vedere all'opera i primi medici specializzati nella ricostruzione del naso. A raccontarci la storia di questi chirurghi è Leonardo Fioravanti, un medico cinquecentesco dalle grandi capacità narrative.

Nel libro "Il tesoro della vita umana" (1570), egli ci racconta il suo viaggio in terra di Sicilia e di Calabria, alla ricerca della famiglia Branca (famosa per la tecnica rinoplastica), che però non operava più oramai dalla fine del '400, e della famiglia Viano, nelle persone dei fratelli Pietro e Paolo, di Tropea. Quest'ultima era molto gelosa della propria arte e mai avrebbe accettato di svelare i propri segreti ad un altro medico, ma Fioravanti si presentò loro in veste di "gentiluomo bolognese" ed ebbe modo, a suo dire, di carpire le informazioni di cui aveva bisogno vedendo i due fratelli all'opera. I Viano infatti avevano messo in piedi una vera e propria clinica specializzata, tanto che in quel momento avevano "in cantiere" cinque appendici nasali in

via di rifacimento.

Come avveniva, nell'atto pratico, questa operazione?

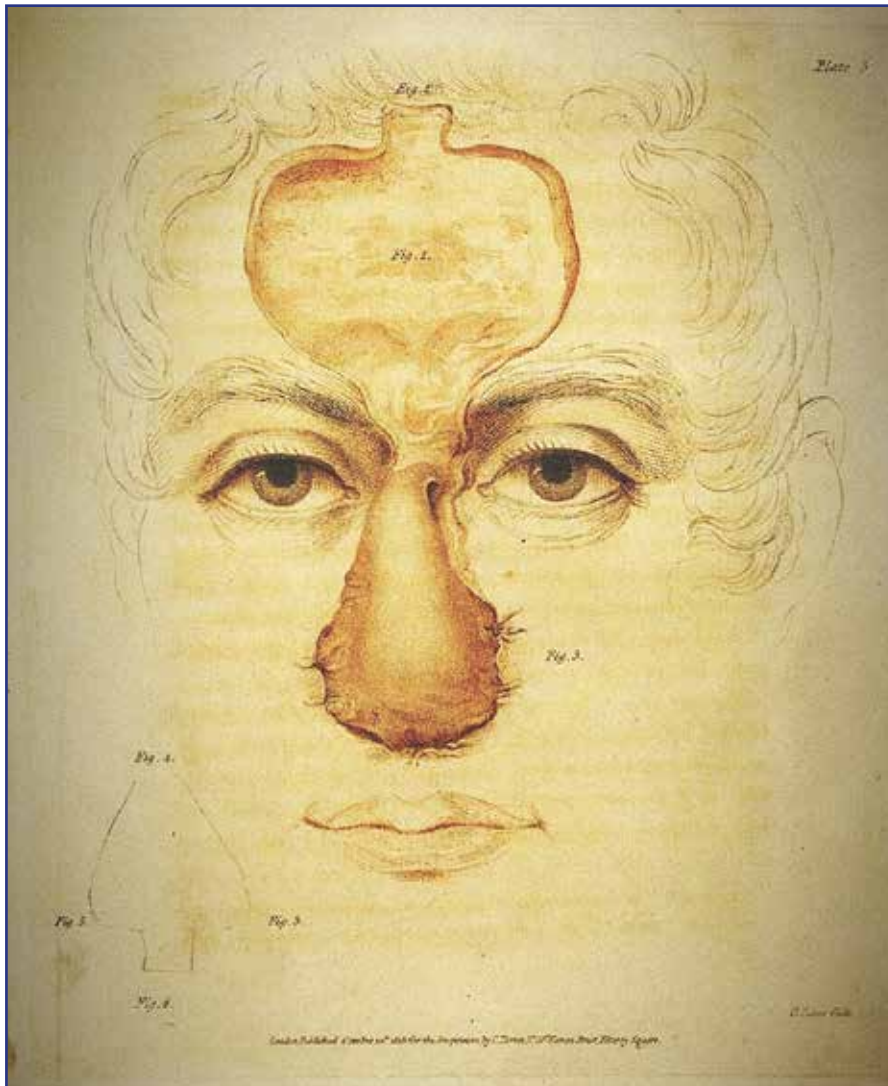
Il lembo di pelle necessario al processo veniva prelevato dal bicipite del paziente e suturato al volto, in prossimità della zona da rigenerare. Al fine di prevenire la necrosi dei tessuti, la parte distale del lembo veniva lasciata appiccicata al braccio. Ovviamente nessun essere umano potrebbe resistere con l'avambraccio sopra la testa per un mese, quindi fu escogitato un marchingegno in legno e tessuto che obbligasse il paziente a restare fermo con un braccio sospeso a mezz'aria, ma a contatto con il viso. Quando la pelle aveva attecchito al naso, si spellava la parte superiore del labbro per suturarvi sopra la parte inferiore del naso e, tramite un pezzo di metallo appositamente modellato, si dava forma alla piramide nasale.

Questa tecnica, definita anche "autoplastica", permetteva al paziente di avere un nuovo naso che, a detta di molti, aveva l'unico difetto di avere una colorazione leggermente differente, più chiara, rispetto alla pelle circostante.

Una trentina di anni dopo la pubblicazione dell'opera di Fioravanti, il "metodo italiano" di ricostruzione del naso perse il suo carattere locale e la particolarità di essere tramandato, di generazione in generazione, all'interno della stessa cerchia familiare. Venne infatti codificato da un altro grande medico bolognese, Gaspare Tagliacozzi, nel famoso trattato "De curtorum chirurgia per insitionem" (1597).

I Viano godettero di grande fama nel corso del XVI secolo, tanto che la città di Tropea divenne meta di frequenti viaggi da parte degli addetti ai lavori. Scrive Luigi Monga, studioso italiano di documenti di viaggio dell'epoca: "Attorno alla metà del Cinquecento Tropea diventa meta di pellegrinaggio da parte di medici e di pazienti.

Si ricorderà almeno Giulio Cesare Aranzio (1530-1589), professore di chirurgia e di anatomia a Bologna e nipote di Bartolomeo Maggi, archiatra di Giulio II. Aranzio passò la tecnica al medico polacco Wojciech Oczko (1537-1599), che era venuto a Bo-



logna da Cracovia nel 1565 per compiere studi di medicina. Nel suo volume sulla sifilide Oczko ricorda le tecniche di rinoplastica apprese dall'Aranzio, le quali sono molto simili a quelle usate dai Vianeo. Alle testimonianze di viaggiatori, medici e curiosi, venuti da tutta l'Europa, vorrei aggiungere la testimonianza, finora ignota, almeno in Italia, di un viaggiatore tedesco, Samuel Kiechel von Kiechelsberg (1513-1619) che si fermò a visitare Tropea tra il 5 e il 6 maggio 1587, diretto verso l'Oriente. Ecco la traduzione di quanto scrive Samuel Kiechel (...): In una piccola città [Tropea] vive un fabbricatore di nasi. Se ad uno viene tagliato il naso in

modo che debba rimanere privo per sempre, lui gliene può fare un altro, nuovo di zecca, preso dalla sua stessa carne e formato secondo la forma dell'originale. Non solo ha tentato questo procedimento, ma ha avuto grande successo. Ho sentito che fa un'incisione nel braccio di colui che non ha più il suo naso, fa sanguinare l'area attorno al naso, poi lega il naso al braccio in modo tale che l'uno si attacchi all'altro, il che avviene in circa venti giorni o poco più. Infine forma il naso. Pensate quanto deve soffrire il paziente durante questa operazione. Che Dio preservi a ciascuno il proprio naso!"

[FINE PRIMA PARTE]

Bibliografia e sitografia parziale:
 Majno Guido, *The Healing Hand, Man and Wound in the Ancient World*, President and Fellows of Harvard College, 1982, p. 291-292.
 Massimo Rizzardini, *Per puro naso. La storia segreta della rinoplastica*, Bevivino, Milano 2010
Il tesoro della vita humana (1570) di Leonardo Fioravanti;
De curtorum chirurgia per insitionem (1597) di Gaspare Tagliacozzi;
Storia della Medicina: Amputazione del Naso e Rinoplastica, 2014 Gabriele Campagnano
 Associazione "Gaspare Tagliacozzi", per lo sviluppo della chirurgia plastica
Odeporica e medicina: i viaggiatori del Cinquecento e la rinoplastica di Luigi Monga

BLOCCARE IL DOLORE TRAMITE LA INNOVATIVA STIMOLAZIONE ELETTROCEUTICA FisioFremS™

L'**Elettroceutica** è un termine coniato recentemente apparso per la prima volta in un articolo su Nature nel 2013.

Sostanzialmente racchiude tutta la **medicina bioelettronica che impiega la stimolazione elettrica** per influenzare e modificare le funzioni del corpo umano, somministrando **impulsi elettrici diretti a specifiche fibre nervose** o a particolari circuiti cerebrali, che permettono la cura di patologie di varia natura attraverso la produzione autogena di **neurotrasmettitori**.

Il sistema nervoso sovrintende tutte le funzioni dell'organismo, inviando ordini attraverso impulsi elettrici. Quando questi impulsi non funzionano a dovere, possono essere corretti dall'esterno tramite elettrostimolazione artificiale FisioFremS™.

STIMOLAZIONE ELETTROCEUTICA E TESSUTI



La comunicazione tra le cellule avviene grazie ad un sistema basato sulla trasduzione di segnali elettrici ed eventi biochimici innescati dal passaggio di ioni attraverso i canali della membrana cellulare.

Ogni cellula è caratterizzata da un potenziale di membrana a riposo, ossia una differenza di potenziale elettrico tra l'ambiente intracellulare e quello extracellulare, dovuto alla diversa concentrazione ionica dei due compartimenti.

Rapide variazioni del potenziale di membrana, che passa dal normale valore negativo ad un valore positivo per poi ritornare al valore iniziale, costituiscono i potenziali d'azione, elementi fondamentali in quanto, ad esempio, permettono la trasmissione di informazioni fra le cellule del sistema nervoso. Cellule in grado di produrre tali eventi di depolarizzazione in un tempo relativamente breve ed in presenza di uno stimolo che supera una certa soglia, sono dette "eccitabili". Tessuti formati da cellule eccitabili sono a loro volta tessuti eccitabili (es. muscolatura striata, liscia, miocardio, tessuto nervoso etc...).

Il potenziale d'azione è seguito da un periodo durante il quale la cellula non si eccita, detto periodo refrattario; esiste quindi una frequenza massima degli stimoli "utili", caratteristica di ogni tessuto. Un'altra proprietà fondamentale di tutti i tessuti eccitabili è l'adattamento: la reiterazione di uno stimolo induce la variazione della soglia di risposta.

La patologia destabilizza l'equilibrio di un tessuto e si accompagna alla variazione dell'eccitabilità delle cellule nervose e degli altri tipi cellulari, variamente interconnessi, come le cellule muscolari, ghiandolari, connettivali, ecc.

La stimolazione elettrica, poiché agisce direttamente sul sistema dei canali ionici transmembrana, può indurre

modificazioni funzionali di qualsiasi sistema cellulare/tessutale eccitabile attraverso la modulazione della sua soglia di risposta, ripristinando un corretto funzionamento. In generale, la stimolazione elettrica può essere di due tipologie ben distinte:

- di tipo energetico, cioè provoca un trasferimento di energia elettrica ai tessuti al fine di provocare effetti fisici topici come il riscaldamento o la contrazione muscolare;
 - di tipo informativo, cioè la perturbazione elettrica somministrata attraverso la stimolazione viene recepita dai tessuti biologici come una informazione.
- La tecnologia FREMS rientra in questa seconda categoria, la stimolazione elettrica di tipo informativo.

Effetti terapeutici

FREMS™ si propone come un valido ed innovativo approccio nella cura di:

- patologie dell'apparato muscolo scheletrico quali radicolopatie (cervicobrachialgie, lombosciatalgie, tunnel carpale, ecc...);
- infortuni Sportivi (lesioni muscolari, tendinopatie ecc.);
- complicanze neurovascolari periferiche quali Neuropatia diabetica dolorosa, Vasculopatie (arteriopatie, stasi venose o miste), Ulcere croniche di varia eziologia.

Ulcere Cutanee

Tecnologia FremS™

La Terapia FREMS™ è efficace nel trattamento delle ulcere cutanee di varia eziologia poiché riduce il dolore (in presenza di sintomatologia dolorosa) e favorisce la granulazione e riepitelizzazione dei tessuti attraverso l'aumento della sintesi di fattori di crescita dei tessuti vascolari.



Neuropatie diabetiche dolorose

Tecnologia FREMS™

La terapia FREMS™ promuove il miglioramento della sensibilità tattile negli arti affetti da neuropatia e la riduzione della sintomatologia dolorosa sia giornaliera che notturna, permettendo quindi una migliore qualità di vita, una migliore deambulazione ed un migliore riposo notturno. Tali risultati si protraggono fino a 4 mesi, dopodiché è consigliato ripetere un ciclo di terapia.



Lombosciatalgia

Tecnologia FremS™

La terapia FREMS™ promuove la riduzione del dolore a carico dei nervi interessati ed ha un effetto antiinfiammatorio e decontratturante sui muscoli vertebrali interessati. I benefici si possono avere già in prima seduta.



JANNIK SINNER È NATA UNA STELLA

di **Giuliano Gargano**



È il personaggio sportivo del momento. Tutta l'Italia (e tutti gli appassionati di tennis nel mondo) non hanno occhi che per Jannik Sinner. Originario di San Candido, in Trentino Alto Adige, sulle Dolomiti, il giovanissimo campione ha bruciato le tappe e raggiunto livelli che in Italia non si erano mai visti. Ha riportato in Italia la Coppa Davis dopo 47 anni, ha vinto gli Australian Open (uno dei quattro Slam) ad inizio gennaio. Nel 2024 ha inanellato 22 vittorie ed una sola sconfitta (con lo spagnolo Carlos Alcaraz). Negli ultimi mesi ha sconfitto tre volte il numero uno al mondo Novak Djokovic e cinque volte (dopo aver perso le prime sei) il russo Danil Medvedev. È l'unico italiano ad essere arrivato al numero 2 della classifica ATP (dietro Djokovic), ma in molti scommettono che entro il 2024 scalzerà il tennista serbo dal trono.

Ha vinto 13 tornei ATP (il precedente record era di Adriano Panatta, che ne aveva vinti 10) e detiene il primato italiano di incontri vinti consecutivamente (19).

L'elenco dei primati potrebbe continuare per pagine, a dimostrare la grandezza di un campione che l'Italia non aveva mai avuto.

Ma a colpire, oltre ai successi, sono le sue doti tecniche e soprattutto quelle umane.

Ai cultori del bel gioco, del rovescio ad una mano, del serve and volley, Sinner appare come un regolarista da fondo campo, un muro che rimanda indietro la

palla. Ma non si è mai visto un muro rimandare indietro la palla con tanta potenza e precisione: i passanti, sia di dritto che di rovescio, sia lungolinea che incrociati, stanno diventando il suo marchio di fabbrica.

Il servizio è diventato, nel corso del 2023, l'arma in più, il jolly da pescare nei momenti più delicati. E poi stupiscono la sua forza mentale, la concentrazione, la capacità di non arrendersi. In questo assomiglia moltissimo a Djokovic, che entra in campo sempre come l'uomo da battere. Con intelligenza, studia i propri avversari e cerca di

adattarsi al loro gioco, pensando alle soluzioni per prevalere.

Attorno le belle parole per la famiglia, per il suo team, l'educazione in campo, i gesti di gentilezza (dall'ombrello tenuto alla raccattapalle alle parole per gli avversari) e la totale dedizione al lavoro.

"Mi alleno per diventare la versione migliore di me stesso", ripete sempre, "i risultati sono una conseguenza".

L'Italia del tennis ha trovato un campione, destinato nei prossimi anni - speriamo - a ripercorrere le orme dei Fab Four (Djokovic, Federer, Nadal e Murray). Teniamocelo stretto.



© Pagina X di Jannik Sinner

NULLA È SCONTATO NEMMENO LA VITA

di **Margherita De Nadai**



Siamo strani, noi esseri umani. Ci accorgiamo della bellezza e della preziosità delle singole cose, soprattutto di quelle forse più scontate, quando ne veniamo privati.

Ci stavo pensando proprio ieri. Stavo lavorando in smart working, quindi da casa, e all'improvviso un timido raggio di sole ha illuminato la mia scrivania.

Ho alzato lo sguardo e finalmente, dopo settimane di nebbia fitta o di nuvole basse con pioggia, sono riuscita a vedere il paesaggio mozzafiato dei Colli Euganei su cui la mia finestra si affaccia.

E' stato come se lo vedessi per la prima volta, anche se quel panorama lo conosco a memoria: una bellezza che mi ha lasciata senza parole, l'aria sempre più limpida, le nuvolette che scorrevano via, i pendii verdi nonostante la stagione invernale... mi sembrava di toccarlo e di riscoprirlo, dopo tanto grigio.

Lo stesso effetto mi è capitato dopo un periodo di malattia che mi ha costretta più a casa che fuori: riscoprire la bellezza di riuscire a camminare normalmente, un'azione banalissima nella quotidiana,

dopo essere stata a lungo debilitata, o semplicemente di uscire dalle quattro mura domestiche e respirare l'aria fresca a pieni polmoni. Quest'ultimo stupore, l'ho provato ad esempio anche dopo il lockdown di ormai quattro anni fa: andare a fare una passeggiata, qualcosa che solitamente diamo per scontato, che diventa la cosa più bella e speciale del mondo!

Anche le persone a volte capita di riscoprirle nella loro assenza: solitamente, nei periodi di distanza, sentiamo un'enorme mancanza delle persone la cui presenza, magari quotidiana, diamo per scontata.

Mi ha fatto riflettere parecchio anche l'intervento del Maestro Giovanni Allevi a Sanremo 2024. "[...] Ho guardato il soffitto con la sensazione di avere la febbre a 39 per un anno consecutivo. Ho perso molto, il mio lavoro, ho perso

i miei capelli, le mie certezze, ma non la speranza e la voglia di immaginare. Era come se la malattia mi porgesse, assieme al dolore, degli inaspettati doni. Quali? Vi faccio un esempio.... [...] La gratitudine nei confronti della bellezza del Creato. Non si contano le albe e i tramonti che ho ammirato da quelle stanze d'ospedale."

Dovremmo imparare a stupirci di più di fronte a quello che la natura, il mondo, la vita ci offre. Ad accoglierlo con gratitudine sempre, senza che ciò accada quando ne veniamo privati.

La salute, la libertà, la presenza di chi amiamo, lo stesso sorgere e tramontare del sole, un paesaggio: non sono cose scontate, ma sono regali preziosi che dovremmo allenarci ad apprezzare, con lo stesso stupore di un bambino. Ogni giorno, come se fosse la prima volta.



LA COMUNICAZIONE MEDICO - PAZIENTE SI STUDIA A STRATEGIE DELLA COMUNICAZIONE

di **Giampietro Vecchiato**, Professore a contratto di RELAZIONI PUBBLICHE presso l'Università degli Studi di Padova. Corso di laurea Magistrale in "Strategie di comunicazione"



Nel suo libro: "La speranza è un farmaco. Come le parole possono vincere la malattia" (Mondadori, 2018), Fabrizio Benedetti afferma che "le parole innescano gli stessi meccanismi dei farmaci e, in questo modo, si trasformano da suoni e simboli astratti in vere e proprie armi che modificano il cervello e il corpo di chi soffre".

Chi ci legge e ci segue in queste pagine sa bene che l'obiettivo di questa rubrica è proprio questo: riflettere sul ruolo della comunicazione nella relazione medico-paziente e su come quest'ultima possa contribuire all'efficacia della cura.

Negli anni abbiamo citato diverse ricerche condotte dalle più prestigiose Università, sia italiane che internazionali. Da quest'anno il tema è entrato anche nella Laurea magistrale in Strategie di comunicazione dell'Università di Padova. Due recentissime tesi affrontano infatti questo importante ma deli-

cato argomento.

La prima. Sara Cavallini con la tesi: "La comunicazione tra medico e paziente in oncologia"; relatore il sottoscritto, Professore a contratto di Relazioni pubbliche a Unipd. La seconda: Sarah Vecchiato con la tesi: "L'importanza della comunicazione nel processo di cura"; relatore Lorella Lotto, Professore ordinario di Psicologia generale all'Università di Padova.

Sara Cavallini afferma "che la relazione medico-paziente è una relazione asimmetrica dove, da un lato, il medico è pressato da una burocrazia invasiva e onnipresente, da linee guida, protocolli e piani assistenziali; dall'altro il paziente è sommerso da troppe informazioni che possono intaccare la sua fiducia nei confronti della medicina e del professionista.

Si parla quindi di crisi nel rapporto medico-paziente o di una visione troppo paternalistica della relazione. In circa 8 casi su 10 i pazienti segnalano poca sensibilità all'ascolto o scarsa empatia; 1 persona su 3 trova nel medico scarsa disponibilità; 1 su 4 si confronta con un linguaggio troppo tecnico e poco comprensibile; 1 su 5 ha vissuto scarsa attenzione al dolore e alla sofferenza".

Una delle conclusioni cui giunge Sara Cavallini, che ha intervistato

le componenti di una équipe medica (composta da 4 oncologi e da 2 psicologhe) che fa parte del reparto di oncologia di un importante Ospedale del Veneto, è che il percorso di laurea non prevede alcun tipo di formazione per i futuri medici sui temi della comunicazione e della relazione. Se affianchiamo a questo "vuoto formativo" le note difficoltà organizzative, le carenze di organico e la mancanza di tempo, si comprende come il paziente si senta spesso poco seguito e poco tutelato.

Sarah Vecchiato ha invece indagato come è cambiata negli anni la relazione medico-paziente per concentrarsi poi sull'importanza dell'alleanza terapeutica nel processo di cura.

Solo ascoltando attivamente la persona malata e comunicando con questa in modo consapevole, è possibile costruire una relazione di fiducia da cui derivano moltissimi vantaggi non solo per il paziente, ma anche per il medico e per il sistema sanitario. In particolare vanno evidenziati: a) il miglioramento della qualità e quantità dei dati anamnestici raccolti; b) il miglioramento della comprensione e della memorizzazione del trattamento da parte dei malati; c) un aumento della compliance, intesa come il rispetto, da parte del paziente,



Da quest'anno il tema è entrato anche nella Laurea magistrale in Strategie di comunicazione dell'Università di Padova. Due recentissime tesi affrontano infatti questo importante e delicato argomento.

delle indicazioni terapeutiche; d) il miglioramento della relazione con il medico nel lungo periodo; e) una maggiore soddisfazione dei pazienti al termine delle visite, a cui sono collegati la riduzione delle cause legali per malpractice e il contenimento del fenomeno del doctor shopping (farsi visitare da più medici per avere più pareri e ricette multiple); f) una maggior soddisfazione professionale nei medici al termine delle visite.

Sara Cavallini e Sarah Vecchiato hanno quindi chiaro che questo approccio non solo favorisce l'aderenza terapeutica del paziente, ma anche una positiva risposta alle cure: la comunicazione e il tempo dedicato alla costruzione della relazione rappresenta nello stesso momento "tempo di cura".

Le due studentesse si sono avvicinate e confrontate con questa tematica a causa di una brutta esperienza vissuta in famiglia con un genitore gravemente malato e il conseguente desiderio di intervenire per cambiare le cose. A loro va il nostro grazie per aver contribuito a rafforzare gli studi e le ricerche nel settore.

Perché il medico che non comprende l'importanza di questi fattori e non si rende disponibile all'ascolto dei dubbi e delle paure del paziente, difficilmente riuscirà a costruire un rapporto di cooperazione e di fiducia con la persona assistita. In altre parole non ci può essere la

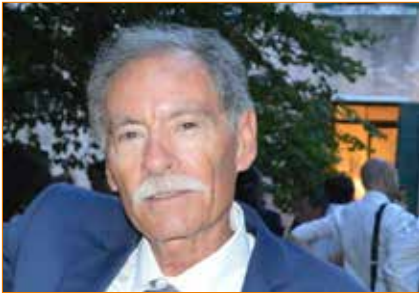
tanto sbandierata "umanizzazione delle cure" senza l'adozione di una

consapevole e matura comunicazione tra medico e paziente.



PER UNA SANITÀ UMANA E NON CARITATEVOLE

di **Umberto Iazzetta**,
già Presidente e Segretario Regionale di Cittadinanzattiva - Tribunale per i Diritti del Malato



In Veneto, la situazione politica - per quanto mi riguarda - sembra in qualche modo abbia esaurito quella spinta propulsiva che, negli ultimi anni, è riuscita a contenere contenziosi che avrebbero potuto creare strascichi importanti.

Siamo ormai nell'era post Covid e si inizia a parlare di investimenti che porteranno sicuramente lavoro, sviluppo e, di conseguenza, ricchezza.

Inoltre, la nostra regione vanta un primato turistico importante rispetto ad altre località che non offrono le alternative che il Veneto può vantare (mare, montagna, laghi, terme, città d'arte: c'è di tutto in ogni stagione).

In riferimento al comportamento individuale di fronte all'obbligo delle tasse, possiamo affermare senza timore di essere smentiti che il vizio è abbastanza diffuso, ma si tratta di una questione nazionale, non ristretta al nostro Veneto.

Mi è capitato di leggere che in alcuni Paesi, i cittadini orgogliosamente si vantano di provvedere al pagamento delle tasse, altro

che lamentarsi!

Non mi intendo di energie sostenibili, però pare si sia giunti ad un punto seriamente da considerare: le famiglie e le aziende lamentano l'eccessivo costo di gas ed energia elettrica.

Veniamo adesso alla questione che più mi sta a cuore: la sanità, pubblica o privata convenzionata che sia. Finalmente i cittadini sono stati messi nella condizione di poter scegliere sulla base delle proprie preferenze. D'altra parte, il pubblico - senza il supporto del privato convenzionato - non riu-

paziente.

Il personale - medico e infermieristico - dovrebbe essere sempre messo in condizione di poter seguire con il dovuto rispetto e attenzione le aspettative dei pazienti.

Per una persona che affida la propria salute (e in alcuni casi la propria vita) ad altri suoi simili, sentirsi considerato, ricevere una parola di conforto, un atteggiamento non caritatevole ma umano, può essere molto utile.

Ben vengano dunque gli investimenti nella sanità, ben venga la



scirebbe a far fronte alle richieste di salute espresse dalla cittadinanza. E sappiamo anche che un confronto tra varie opportunità di cura dà maggiore sicurezza al

collaborazione tra pubblico e privato convenzionato, ben vengano le assunzioni, per dare le giuste risposte al bisogno di sanità che c'è nella nostra regione.

TRANCI DI PESCE SPADA ALLA MEDITERRANEA

di **Maria Stella Zaia**



Ingredienti:

Per 4 persone dovete calcolare circa 150 -200 grammi a testa di pesce spada già pulito dalla pelle e di ogni parte scura.

- 3/4 patate grandi
- 10 -15 olive taggiasche
- una manciata di capperi
- pomodorini tipo datterini una decina
- pane grattugiato
- origano

Preparazione

Sbucciare le patate e metterle a

bagno in acqua fredda per 30' circa (in questo modo le patate perdono parte del loro amido e risultano più consistenti anche dopo la cottura), poi tagliarle in fette sottili (utilizzando se possibile una mandolina) e posizionarle leggermente sovrapposte su un foglio di carta forno.

Sopra alle patate vanno messi: i tranci di pesce puliti dalla pelle e dalle parti scure della polpa, le olive, i capperi, i pomodorini tagliati a spicchi, l'origano.

Si spolvera con pane grattugiato e si irroro il tutto con olio extravergine di oliva.

In forno a 180° circa per 25'/30' (il tempo di cottura è determinato dallo spessore delle fettine di patate).

Per chi è intollerante al glutine, c'è una versione alternativa.

Il pane grattugiato può essere sostituito con prodotti analoghi: anche semplici grissini o crackers preventivamente frantumati.

LA CORRETRICE

EMANUELA FONTANA

di Sara Della Monica

La Correttrice è il romanzo di Emanuela Fontana che ha fatto capolino nelle librerie d'Italia nel 2023.

La storia narrata è ispirata a fatti realmente accaduti che hanno come protagonisti Alessandro Manzoni e Emilia Luti.

Se il primo nome suona solenne e impresso nella memoria scolastica, il secondo, invece, resta sconosciuto ai più.

L'autrice di questo romanzo, come ha testimoniato in varie interviste, si è imbattuta nel nome di Emilia quasi casualmente, studiando Storia della Lingua Italiana sul manuale di Marazzini. Spinta dalla curiosità, ha iniziato ad indagare sul suo conto per ricostruirne l'identità.

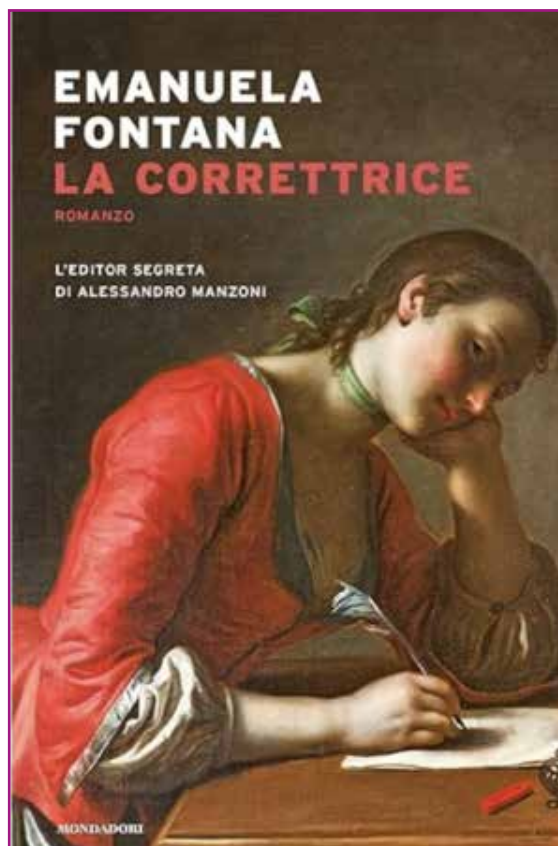
Durante un intero anno di ricerche, Emanuela Fontana ha esaminato e studiato la corrispondenza tra i due, recandosi presso gli Archivi di Stato e visionando online, quando possibile, le correzioni a margine dei manoscritti per mano del poeta e scrittore. Fontana ha scoperto che Emilia Luti è stata una figura importantissima per Manzoni: fu lei, infatti, ad aiutarlo nella revisione de *I Promessi Sposi*, o, ad essere più precisi, nell'operazione di revisione linguistica del romanzo, nota anche come risciacquatura nell'Arno.

Emilia, soprannominata da Manzoni "la fiorentina", era

una giovane nata e cresciuta a Firenze, orfana di padre, di famiglia benestante, bambinaia di mestiere e assistente bibliotecaria presso il Gabinetto letterario diretto da Vieusseux. È qui che la giovane incontrò Massimo D'Azeglio, genero di Alessandro Manzoni. D'Azeglio restò colpito dalla schiettezza e dal parlare fiorentino di Emilia, tanto da proporle di fare da bambinaia a Rina, la figlia avuta dal matrimonio con Giulietta Manzoni, allora deceduta.

L'incontro con D'Azeglio e la scelta di seguirlo a Milano, in casa Manzoni, cambieranno la vita di Emilia per sempre.

In quegli anni era stata pubblicata l'edizione ventiseptennaria de "I Promessi Sposi", ma l'autore che Emilia incontrò non era soddisfatto del suo lavoro, tutt'altro. Si mostrava ossessionato dall'idea di non aver soddisfatto a pieno quel suo obiettivo tanto ambito di una lingua comprensibile a tutti, ricca e viva. Il toscano dell'edizione del 1827 mancava di formule quotidiane, era ancora troppo lontano da quello parlato a Firenze. Dimenticate il ritratto dello scrittore austero e sicuro che ha riempito le nostre antologie, perché questa narrazione, che prende spunto dalla corrispondenza veritiera del Manzoni, ci racconta di un uomo diverso, insicuro, balzubiente, timido, introverso, alle prese con il tormento di riprendere in mano la sua opera.



“Voglio scrivere come parlate voi, fiorentina.” [...] Le pi-piace leggere i romanzi?”

“Leggo il più possibile” Annuisce [...] “E ho letto il suo” aggiunge parlando più veloce “Non ho mai letto una storia così...appassionata, e buona, e viva.”

Manzoni accenna un sorriso, sembra che stia arrossendo. “La storia, va bene, le piace. Ma la lingua? Che cosa mi dice di com’è scritto?”

[...] “I dialoghi...” inizia Emilia senza guardare nessuno [...] “I dialoghi qualche volta non sono come si usa a Firenze.”

Don Alessandro annuisce. Ora sembra triste, o dolorosamente arrabbiato, forse con se stesso non con lei.

“Lo so” mormora infine don Alessandro, “il romanzo è tutto da rivedere, ma non riesco a riprenderlo in mano. Te-termino ogni anno con questa pigrizia che mi mangia il fegato.”

Il personaggio di Emilia diventa fondamentale nel lavoro di revisione e di recupero del romanzo, non solo per la determinazione e il sostegno continuo allo scrittore, ma anche per le sue conoscenze linguistiche.

Il lettore incontra una figura femminile anacronistica rispetto ai suoi tempi, che sceglie di non convolare a nozze e, nonostante il disappunto della madre, decide di lasciare Firenze, trasferirsi a Milano, perseverare nella sua dedizione ai bambini e alla scrittura.

Capitolo dopo capitolo, si scopre che, nonostante la sua giovane età, Emilia ha vissuto un dolore passato che l’ha allontanata dalla religione e dagli uomini, qualcosa che ha segnato per sempre il suo destino, impedendole di avere figli.

Mentre emergono le sue fragilità, anche quelle di Manzoni vengono delineate. Oltre che poeta e scrittore, lo conosciamo nelle vesti di vedovo e padre orfano.

Una riflessione a parte merita il passo in cui entrambi si ritrovano a correggere il famoso Addio ai monti pronunciato da Lucia. Molti di noi lo hanno studiato sui banchi di scuola, analizzato, ma quanti hanno trovato il tempo di leggerlo davvero? Di comprenderne le emozioni piuttosto che evidenziare le figure retoriche, le espressioni, il linguaggio? Anche l’Addio ai monti ha una sua storia carica d’emozioni, come spiega Manzoni.

Ed Emilia, che vive ormai lontana dalla sua Firenze, può ben intuire che le parole dell’autore celano una nostalgia vissuta, perché è la stessa che si trova a vivere lei.

La Correttrice è un romanzo ispirato ad una storia vera, in parte rielaborata, che offre una prospettiva diversa su un’opera di Letteratura Italiana e il suo autore, entrambi apparentemente perfetti. L’immagine di alcuni autori, per anni, forse anche secoli, è stata trasmessa come intoccabile.

Oggi, dopo la pandemia e in una realtà frastornata da guerre e precarietà, scopriamo che persino dietro un’opera come I Promessi Sposi c’è stato un lavoro di revisione, di incertezza e di correzione grazie all’impegno e alla costanza di Emilia. Alessandro Manzoni era insicuro, balbuziente e soffriva di attacchi di panico. Leggere queste pagine dà al lettore la possibilità di sentirsi fragile proprio come i protagonisti nonostante i loro nomi e i ruoli. Per questo ve lo consiglio e vi assicuro che, in più di un passaggio, riuscirà a strapparvi un sorriso.



PIEGO DI LIBRI
BLOG




Le nostre recensioni per i tuoi libri
Seguici su piegodilibri.it

TIRA UNA BRUTTA ARIA SULLA PIANURA PADANA

di **Gaia Bortolussi**

Milano a metà febbraio è risultata la città più inquinata d'Europa. Terza peggiore al mondo per qualità dell'aria secondo la rilevazione dell'agenzia privata svizzera IQAir (preceduta da Chengdu-Cina, Dhaka-Bangladesh e seguita da Delhi-India). Dato quest'ultimo in parte contestato da Milano ma in realtà anche i dati di Arpa hanno rilevato PM10 con una media quotidiana di 100 microgrammi al metro cubo d'aria, quando il limite sarebbe di 50. In generale, comunque, tutta la Pianura Padana è soffocata da altissime concentrazioni di PM10 e PM2,5, polveri sottili nocive per la salute che respiriamo nell'aria, che derivano dall'inquinamento provocato principalmente dagli esseri umani. Non solo Milano, tra il 2023 e inizio 2024 sono tante le città con record negativo di superamento dei limiti, ben 18, molte sono in Pianura Padana e in Veneto: Bergamo, Brescia, Cremona, Pavia, Piacenza, Padova, Treviso, Verona e Vicenza, ad esempio. Complici l'alta pressione, un meteo che ha visto cadere poca pioggia, se non verso fine mese, e le temperature sopra la media, sono così ricomparse per le strade le tanto "odiate" mascherine usate per il Covid, caldamente consigliate dagli

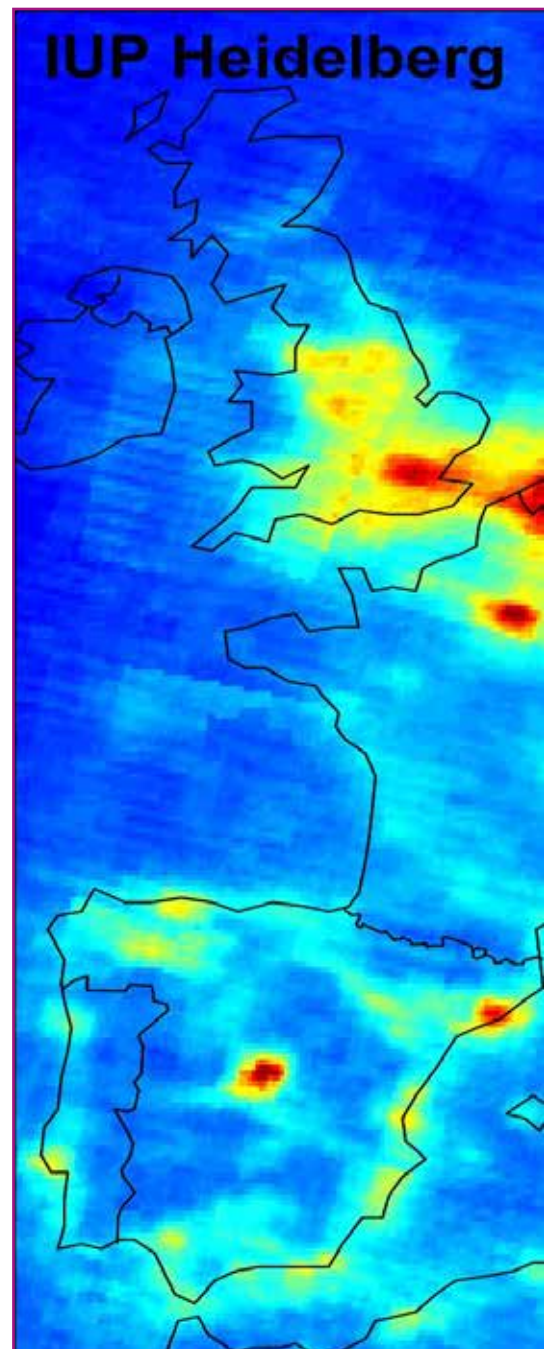
pneumologi per difendersi anche dall'inquinamento in queste situazioni, soprattutto per persone fragili, con pregresse malattie, per chi lavora o fa sport all'aperto per tempo prolungato.

E, anche se ormai ci sono correnti di negazionismo su ogni cosa, appare davvero difficile smentire ciò che è sotto proprio il nostro naso (che pizzica e percepisce cattivo odore) e ai nostri occhi (che bruciano). Insomma ne siamo tutti testimoni, anche chi vive in piccoli centri o in aperta campagna, l'aria è stata davvero irrespirabile per diversi giorni.

Purtroppo a dirlo sono anche dati ben più tristi ed oggettivi, l'Agenzia europea dell'Ambiente nel rapporto annuale conta 89 morti ogni 100mila abitanti a causa del particolato sottile che entra nelle vie aeree, provoca irritazione delle mucose e malattie respiratorie, anche molto gravi. Da dove arrivano queste polveri sottili nocive?

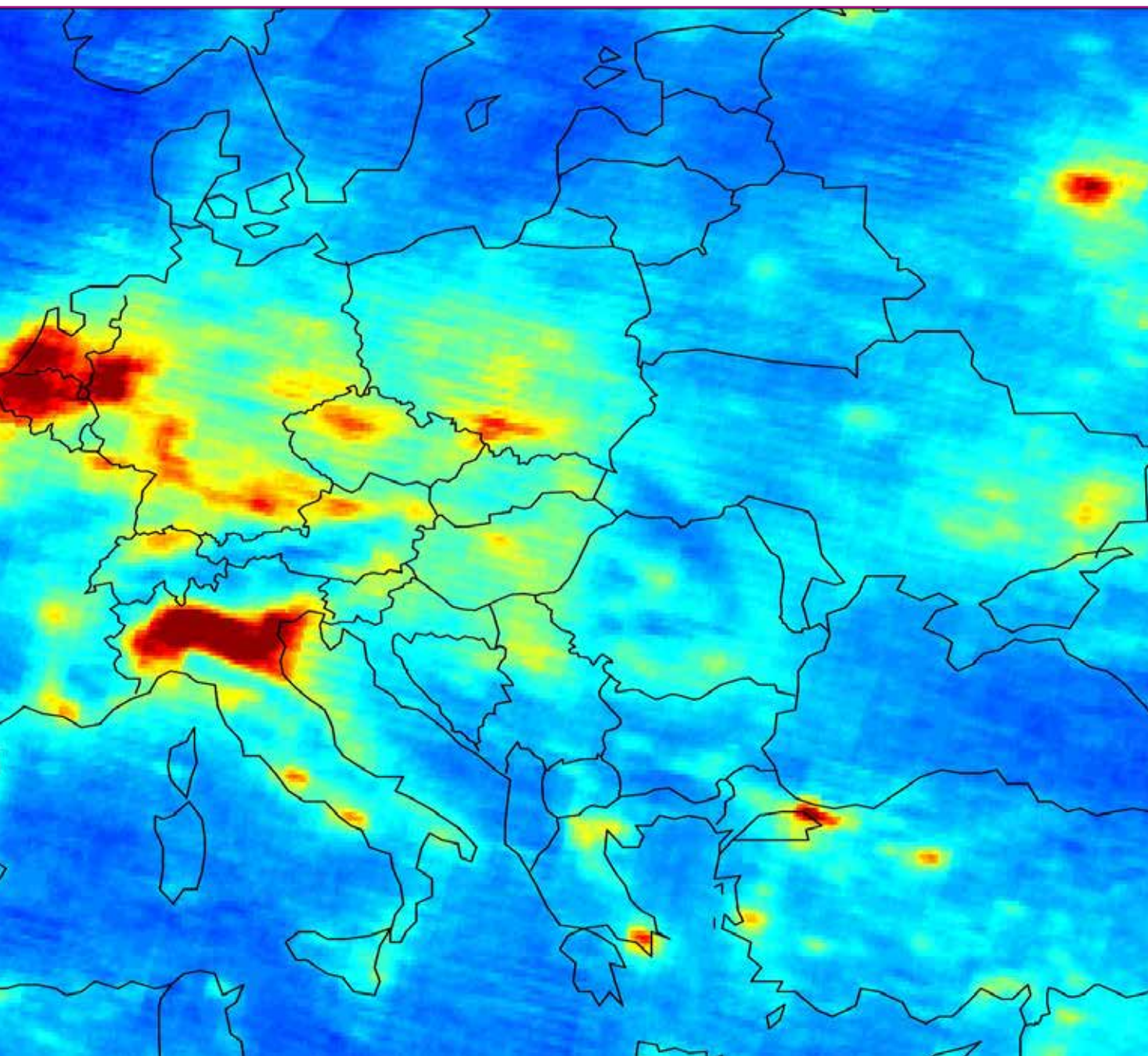
In minima parte da fattori naturali come incendi ed eruzioni vulcaniche, ad esempio, ma nella maggior parte da attività legate all'essere umano.

Non solo dai mezzi di trasporto che con il loro gas di scarico producono il 22% dell'inquinamento ambientale in Italia, un dato decisamente importante (controllabile



in parte con le limitazioni ai veicoli), superato però da quello provocato dal riscaldamento degli edifici che produce il 38% del totale di emissioni di particolato PM2,5, riconducibile alla combustione di legna e pellet in caminetti e stufe. Ma attenzione, ad esempio, anche gli allevamenti intensivi fanno in Pianura Padana la loro parte, producendo il 17,5% di PM2,5 e alte concentrazioni di ammoniaca nell'aria.

©ESA Image produced by S. Beirle, U. Platt and T. Wagner of the University of Heidelberg's Institute for Environmental Physics.



A fare una sintesi del quadro generale di ciò che sta accadendo, avanzando alcune importanti soluzioni per correre ai ripari, è Giorgio Zampetti direttore generale di Legambiente: "I dati diffusi da IQAir sulla qualità dell'aria di Milano vanno contestualizzati in uno scenario più ampio e complesso, altrimenti si rischia di fare confusione e di perdere di vista le reali criticità ma soprattutto gli obiettivi di risanamento di qualità dell'aria

da raggiungere.

Da anni con il report "Mal'aria di città" denunciando l'emergenza cronica dell'inquinamento atmosferico che soffoca la nostra penisola e che trova, soprattutto in pianura padana, la sua area più vulnerabile. Per risolvere il problema dell'inquinamento atmosferico tutelando la salute dei cittadini e garantire città più vivibili -spiega Zampetti-, è fondamentale una sinergia su più livelli tra Governo,

Regioni e Comuni ai quali lanciamo un appello: si introduca una vera e propria rivoluzione urbana con misure strutturali e integrate che abbiano al centro una mobilità sempre più sostenibile, il trasporto pubblico locale che deve essere maggiormente incentivato, e prevedendo al tempo stesso azioni concrete per contrastare anche le altre fonti inquinanti come riscaldamento e agricoltura. Non si perda altro tempo."

TERZO MANDATO SÌ TERZO MANDATO NO

di **Antonella Prigioni**

Tertium non datur... l'affermazione aristotelica potrebbe essere forzata un po' nel significato e applicata al terzo mandato. Quella terza via che è libera per i parlamentari, ma pare non esserci per governatori e sindaci di comuni con più di quindicimila abitanti. O almeno fino alle elezioni europee dell'8 e 9 giugno prossimi. E' ormai chiaro infatti, che senza la forza dei risultati del voto, i pilastri delle riforme, in discussione in Parlamento, siano destinati a rimanere nell'emiciclo senza una decisione finale. Leggasi premierato e autonomia differenziata. Fino ad allora la pietra appare tombale su una possibile revisione della legge che vieta di candidarsi per la terza volta consecutiva ai presidenti di Regione. La Lega si è ritrovata da sola in maggioranza a votare l'emendamento prima in commissione e poi al Senato.

Fratelli d'Italia e Forza Italia contrari, unico appoggio da Italia Viva. Il terzo mandato, in Veneto, significa essenzialmente Luca Zaia, quel Presidente eletto con quasi il 77 per cento dei consensi e che il segretario federale della Lega vorrebbe fortemente in Europa, a cui il governatore risponde come un mantra "al mio futuro ci penso io e manca un anno e mezzo alla fine del mio mandato". E in un anno e mezzo tutto può succedere



AREA IMPIANTI

ELETTRICITÀ • SICUREZZA • CONDIZIONAMENTO



Area Impianti S.r.l. nasce nel 2007 operando fin da subito nel settore dell'impiantistica elettrica. Con il passare degli anni ha acquisito una maggiore professionalità capace di soddisfare le esigenze di ogni cliente.

L'esperienza nella realizzazione di impianti elettrici di piccole, medie e grandi dimensioni, unita all'attenzione alle nuove richieste del mercato, ha portato la Ditta ad ampliare e perfezionare la tipologia dei servizi offerti



SERVIZI PER OGNI ESIGENZA

IMPIANTI CIVILI • INDUSTRIALI • DOMOTICA • CANCELLI ELETTRICI •
ANTENNE TV – SAT • ANTIFURTO • ANTINCENDIO • VIDEOSORVEGLIANZA •
VIDEOCITOFONIA • CONDIZIONATORI • RETE DATI • MANUTENZIONE • INSEGNE
LUMINOSE • IMPIANTI FOTOVOLTAICI • LAVAGGIO IMPIANTI FOTOVOLTAICI •
SERVIZIO ANTIALLAGAMENTO 24H

PRONTO INTERVENTO S.U.E.E.C.I.S.

Servizio **U**rgenze **E**mergenze **E**lettriche **C**ivili **I**ndustriali **S**tradali
338.5612012 – 349.2962713

AREA IMPIANTI S.r.l., Via Garibaldi n. 30 CADONEGHE (PD)
Tel. 049700804 / 324.9991652

SERVIZIO DI LINFOLOGIA IN TUTTE LE SEDI

L'INNOVAZIONE AL CENTRO
DEL PROGETTO

Direttore Sanitario: dottor Giuseppe Caraccio

IL NOSTRO SERVIZIO

LAVORO IN TEAM

PRESA IN CARICO GLOBALE

DIAGNOSI CLINICA E STRUMENTALE

TRATTAMENTO PLURIMODALE
PERSONALIZZATO

AQUA LYMPHATIC THERAPY - TIDHAR
METHOD®

PROGRAMMA NUTRIZIONALE

ATTIVITÀ FISICA ADATTATA



LABORATORIO ANALISI CLINICHE

PUNTO PRELIEVI DI CADONEGHE

PUNTO PRELIEVI DI CONEGLIANO

NEW

VIA GRAMSCI 9
CADONEGHE (PADOVA)
Tel. 0498874111
Mail: info@gvdr.it

VIA VITAL 98
CONEGLIANO (TREVISO)
Tel. 0438369044
Mail: segreteria.conegliano@gvdr.it