

14 NOVEMBRE, ULSS 2, ORAS E AMICI DEL CUORE A MOTTA

“**Usa il cuore per restare connesso con il tuo cuore**” è il tema della tavola rotonda con cui domenica prossima 14 novembre gli Amici del Cuore torneranno nella sala convegni del **palazzo La Loggia a Motta di Livenza**, nel rispetto delle norme anti Covid, per confrontarsi sui servizi e le nuove frontiere degli **interventi sanitari** ed in particolare della **cardiologia riabilitativa**.

Alle 10.30 sarà **Loriano Brugnera**, presidente dell'Associazione ad introdurre i lavori cui parteciperanno il sindaco **Alessandro Righi**, il Direttore generale della Ulss 2 **Francesco Benazzi**, il nostro presidente **Paolo Pauletto** e l'amministratore delegato **Orianna Romanello**, il responsabile UO Cardiovascolare **Francesco Antonini Cantarin**, **Lorenza Dal Corso** titolare della UO Day hospital di riabilitazione cardiovascolare, **Sonia Brescacin** presidente della V[^] Commissione del Consiglio Regionale del Veneto e **Paola Roma**, presidente della Conferenza dei Sindaci della Uss 2 e sindaco di Ponte di Piave.

Media 24 trasmetterà la tavola rotonda **in diretta televisiva** sul canale 97 e su Prima-Free canali 91 e 113. Inoltre, l'incontro potrà essere seguito alla pagina Media24 di Facebook.

ORAS. INFLUENZA STAGIONALE E ONDATA COVID

Inizia **un'altra stagione a rischio** per gli operatori sanitari, per le persone fragili, per gli anziani. Alta vigilanza e prime indicazioni operative della Direzione Sanitaria di ORAS Spa.



“Coloro che lavorano in un ambiente sanitario dovrebbero assicurarsi di **essere vaccinati sia contro Sars-CoV-2 che contro l'influenza** prima dei mesi invernali” è l'indicazione trasmessa anche dal dr. **Francesco Benazzi**, direttore generale della Ulss 2 Marca Trevigiana.

Un forte aumento delle infezioni influenzali durante l'attuale pandemia di Covid-19 potrebbe avere gravi conseguenze e potrebbe porre un onere aggiuntivo sui sistemi sanitari già messi a dura prova dal Covid-19. La circolazione dell'influenza stagionale appare quest'anno **insolitamente precoce**, anche se le precauzioni per prevenire il Covid lo scorso inverno hanno registrato una notevole diminuzione del numero delle infezioni influenzali in ambito UE.

La vaccinazione contro Sars-CoV-2 e l'influenza fornisce anche una buona protezione contro le malattie gravi. **Gli anziani, le donne in gravidanza e le persone con condizioni mediche croniche** come malattie cardiache, problemi ai polmoni e alle vie respiratorie, diabete o problemi del sistema immunitario sono maggiormente a rischio di subire gravi complicazioni da influenza.

DIREZIONE SANITARIA ORAS, CAMPAGNA ANTINFLUENZALE

La Direzione Sanitaria ORAS comunica che, a partire dal 2.11.2021, è **attiva la campagna antinfluenzale presso l'AULSS2**.

Tutto il personale operante nelle strutture sanitarie appartiene alle categorie per le quali la vaccinazione antinfluenzale stagionale è raccomandata e offerta attivamente e gratuitamente.

In particolare, si rammenta che gli operatori sanitari, compresi gli **operatori sanitari ospedalieri** e quelli delle strutture di assistenza a lungo termine (ad esempio, case di cura, strutture residenziali sociosanitarie e socioassistenziali, ecc.), **sono considerati uno dei gruppi di massima priorità** a cui somministrare il vaccino antinfluenzale durante la pandemia COVID-19 per ridurre al minimo: l'assenteismo dovuto all'influenza, la trasmissione dell'influenza a pazienti vulnerabili e l'impatto sul sistema sanitario in generale.

I **centri vaccinali attivati dall'AULSS2** ove è possibile prenotare la vaccinazione sono reperibili mediante seguente link:

<https://www.aulss2.veneto.it/prenota-la-vaccinazione-antinfluenzale>

Ogni operatore ha inoltre la possibilità di rivolgersi al **proprio Curante** per effettuare la vaccinazione.

Per quanto riguarda **la vaccinazione dei degenti**, in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione dell'AULSS2, sarà possibile vaccinare i degenti direttamente nei Reparti di degenza. Per tale motivo, sono previste due sedute vaccinali (orientativamente per il 12.11 e 26.11.2021).

ORAS. LE TECNOLOGIE CHE CI QUALIFICANO

L'ospedale ORAS Spa di Motta può contare su un'**offerta multidisciplinare al paziente** e su un alto numero di **apparecchiature tecnologicamente avanzate** e sempre aggiornate.

Così ORAS può fornire un servizio sanitario, medico e ospedaliero di **prim'ordine** non solo ai degenti, ma anche ai pazienti post-ricovero e a quelli che ricorrono al ricovero giornaliero.

Centrale infermieristica di monitoraggio



Questa speciale centrale del reparto di riabilitazione pneumo-cardiologica è una **esclusività della nostra struttura**: un'unica postazione di monitoraggio che gestisce contemporaneamente otto posti letto, e che in tempo reale restituisce informazioni come il tracciato ECG e la saturimetria

Quando il paziente si sposta dalla camera di degenza per svolgere attività in palestra, **la telemetria wi-fi** che gli viene applicata continua ad operare il monitoraggio, permettendo al personale medico ed infermieristico di avere un quadro davvero completo dei suoi progressi.

La spirometria

Occorre prevenire le malattie respiratorie. Questo tipo di patologie rappresentano in Italia una delle più frequenti cause di malattia, invalidità e morte.

Condizionate dal fumo di tabacco e dall'inquinamento ambientale, secondo le previsioni dell'**Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)**, le malattie dell'apparato respiratorio sono destinate ad aumentare nei prossimi anni. Tuttavia, un'attenta osservazione dei sintomi permette di diagnosticarle e curarle precocemente.

Un semplice **visita pneumologica con spirometria** permette la **valutazione di eventuali disturbi respiratori anche in assenza di sintomi**, specialmente in fumatori, lavoratori a contatto con sostanze irritanti e persone oltre i 45 anni.

In un ambulatorio dedicato, una **cabina pletismografica di ultima generazione** ospita il paziente che si sottopone ad esami spirometrici.



L'ambulatorio fornisce la possibilità di eseguire il **test di spirometria associato al tracciato ECG sotto sforzo**, per poter poi condurre un'analisi ergospirometrica, per acquisire fondamentali informazioni cliniche su **pazienti pneumologici e cardiopatici**.

Cura dei disturbi del sonno

L'ospedale **ORAS** di Motta di Livenza offre **strumenti** ed **esami all'avanguardia** per la cura dei disturbi del sonno, **dall'insonnia alla roncopatia**.

Al paziente viene fatta un'analisi dell'**ossimetria notturna** grazie ad un saturimetro con memoria, che monitora l'attività durante il sonno e la comparsa di **apnee notturne**. In seguito, attraverso l'adozione di un **apparecchio C-PAP**, è possibile regolare la respirazione durante il sonno, e registrare i progressi del paziente. Per i casi che richiedono un'analisi più approfondita, viene applicato anche il **polisonnigrafo** che consente non solo un esame della saturimetria, ma anche del movimento toracico.

Mammografia digitale con tomosintesi

La mammografia è **un esame del seno umano** effettuato tramite una bassa dose di raggi X. Viene utilizzato come strumento diagnostico per identificare tumori e cisti. È stato provato che la **mortalità per tumore al seno** è ridotta per chi si sottopone all'esame: per questo viene consigliato un esame del seno periodico.



Tra le **eccellenze tecnologiche** che vanta l'**ORAS** di Motta di Livenza, c'è la **mammografia digitale con la tecnica della tomosintesi**, che ricostruisce in 3D la mammella, acquisendo fino a 15 immagini per proiezione, invece della tradizionale unica istantanea.

Il mammografo rielabora le immagini e permette al radiologo di ottenere uno screening a sezioni del seno: uno **strumento ad alta precisione** al servizio dell'indagine diagnostica.

Risonanza magnetica (aperta) e tecarterapia

L'imaging a risonanza magnetica (**Magnetic Resonance Imaging, MRI**), detto anche tomografia a risonanza magnetica (Magnetic Resonance Tomography, MRT) o risonanza magnetica tomografica (RMT), oppure semplicemente RM, è una tecnica di generazione di immagini usata e a scopi diagnostici in campo medico.

L'RM non è dannosa nei confronti del paziente.

Le informazioni date dalle immagini di risonanza magnetica sono essenzialmente di natura diversa rispetto a quelle degli altri metodi di *imaging*; infatti, è possibile la discriminazione tra tessuti sulla base della loro composizione biochimica.



ORAS di Motta ospita una **risonanza magnetica articolare a 0,3 T**. Si tratta di una **risonanza magnetica aperta** (molto ricercata da chi soffre, per esempio, di claustrofobia, in provincia di Treviso ce ne sono due): il lettino entra ed esce dallo scanner senza essere inglobato. Il magnete, posto sopra e sotto per ottenere il campo magnetico fisso, non è mai a contatto con il paziente.

L'Ospedale, inoltre, offre servizi di **Tecarterapia** (questa terapia, nota anche come **Tecar o Trasferimento Energetico Capacitivo-Resistivo**, è un trattamento elettromedicale diffuso soprattutto in ambito fisioterapico e utilizzato per curare **traumi e patologie infiammatorie** dell'apparato muscolo-scheletrico).

Oltre alla Tecarterapia, ORAS effettua anche **laserterapia**.

Consulti esterni tramite dispositivo multimediale interattivo

All'interno della Team Room dedicata ai briefing tra il personale medico, c'è una **lavagna multimediale interattiva** con cui si possono fare **presentazioni anche dall'altra parte del mondo**.



Si possono dunque condividere con altri ospedali specializzati video, tac, documenti, foto, raggi e altro materiale che viene utilizzato per i consulti con medici specialisti **anche dall'altra parte del mondo in tempo reale**.

DOLORI CERVICALI E GINNASTICA POSTURALE IN ORAS

Fare ricorso agli esercizi di ginnastica posturale, può essere una soluzione per chi soffre di **problemi al collo e alla zona cervicale**.

Le cause di questi dolori sono diverse: dall'artrosi cervicale alle infiammazioni della parte in questione, dalle posizioni sbagliate o non adeguatamente supportate dai cuscini nel sonno, fino ad una postura errata del capo e delle spalle quotidianamente, davanti al pc.

Il dolore al collo e la cervicale hanno bisogno di **un'attenta analisi** ma, soprattutto, di **cura per chi è già stato oggetto del disturbo della cervicalgia e prevenzione** per chi intende tutelarsi dal suo ritorno attraverso la ginnastica posturale per la cervicale.

L'esperienza riabilitativa in **ORAS Spa a Motta di Livenza** consente di sottolineare come seguire **un training di ginnastica posturale** è importante per alleviare dolori come il torcicollo o la cervicale (cervicalgia). Gli esercizi per la cervicale sono specifici, infatti, per la parte iniziale della colonna vertebrale.

Tra i fattori scatenanti della cervicalgia, ci può essere l'artrosi cervicale, ovvero una patologia che interessa le articolazioni formate dalla vertebra che sostiene il collo. In questo caso, la situazione va studiata congiuntamente con un **medico specialistica**, visto che si parla di un'eventuale deformazione delle vertebre cervicali. In altri casi, si tratta di criticità connesse alla postura sbagliata, che rende il collo in tensione ogni giorno.



La scorretta posizione della testa e della schiena, causa conseguenze anche alla colonna vertebrale e alla colonna cervicale, oltre a favorire la comparsa di sintomi come cefalea e vertigini.

Per questo, una buona abitudine è quella di **alleviare la tensione del collo**, rendendo più elastici i muscoli della parte sotto il capo attraverso degli esercizi costanti di ginnastica posturale per la cervicale.

La terapia per la cervicale si fonda sull'**attività di allungamento e stretching** ma anche di **rinforzo della muscolatura**, per un maggiore sostegno della colonna cervicale. Agendo con la ginnastica posturale per la cervicale, in maniera continua, si può aumentare l'ampiezza del movimento delle vertebre cervicali e scongiurare le rigidità.

La correzione posturale della cervicale e del dorso, insieme, è consigliata per chi soffre di **iperlordosi cervicale**, che è un adattamento della postura alla ipercifosi dorsale.

COVID-19. CONTAGI IN RISALITA, PREALLARME....

Alle 8.00 dell'**8 novembre** erano **12.903 i casi di positività attuale** Covid-19 in Veneto (**1.451** nella Marca Trevigiana). **I deceduti** dall'inizio della pandemia erano **11.849** di cui **1.852 nel Trevigiano**.

I ricoverati in area non critica erano **214 (23 nella Marca)** e **46 in terapia intensiva (2 nella Marca)**. Nelle strutture territoriali (ospedali di Comunità, RSA) erano degenti 53 pazienti di cui 17 a Vittorio Veneto in provincia di Treviso.

La campagna vaccinale

Alle 23.59 del **7 novembre** erano state somministrate in Veneto **7.335.942 dosi di vaccino** (90,9% delle dosi pervenute), con 3.507.870 prime dosi in totale (76,3% della popolazione) e **3.680.684 cicli completati (74,0% della popolazione)**. Risultano **3.704.963** veneti prenotati per la seconda dose (76,4%).

Il 97,3% della popolazione +80anni ha completato il ciclo di vaccino, il 91,0% della popolazione 70-79 anni e l'88,0% della popolazione 60-69 anni ha ricevuto l'intero ciclo di vaccino. Analogamente l'83,1% dei 50-59nni, il 76,9% dei 40-49nni. **In aumento anche i numeri dei giovani:** vaccinati con ciclo completo il 75,2% dei 30-39nni, il 79,6% dei 20-29nni, il 66,7% dei 12-19nni.

L'84,3% delle persone disabili ed l'89,5% delle persone fragili sono state vaccinate.

Dall'avvio della **campagna vaccinale antiinfluenzale stagionale** i centri vaccinali sono andati in veloce esaurimento delle agende di prenotazione. Si attendono nuove aperture nei prossimi giorni

Vaccinazione addizionale / booster

Al 7 novembre erano 145.024 (3,0%) i Veneti con una vaccinazione addizionale o booster (terza vaccinazione a distanza di oltre 6 mesi dal completamento del ciclo vaccinale precedente). La terza dose – come da C.M. Salute del 14 settembre scorso è – attualmente stata indirizzata al personale sanitario, sociosanitario ed agli anziani delle RSA. È in atto l'apertura agli ultrasessantenni.

Nella Marca Trevigiana – Ulss 2 – al 7 novembre sono state somministrate in totale **1.277.830** dosi di vaccino.

Covid in risalita i contagi in Italia

Secondo i dati della Cabina di regia – fine ottobre - per il monitoraggio del Covid, sono in forte aumento il numero di nuovi casi non associati a catene di trasmissione. **Il tasso di occupazione in terapia intensiva è stabile al 3,7%** (rilevazione giornaliera Ministero della Salute al 28/10). Il tasso di occupazione in aree mediche a livello nazionale **sale al 4,5%**.

Sono 18 le Regioni/Province Autonome classificate a rischio moderato, (secondo il Dm del 30 Aprile 2020). Le restanti 3 Regioni/PPAA risultano classificate a rischio basso. 13 Regioni/PPAA riportano un'allerta di resilienza. Nessuna riporta molteplici allerte di resilienza.

In forte aumento il numero di nuovi casi **non associati a catene di trasmissione** (6.264 vs 4.759 della settimana precedente). La percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento dei contatti è stabile (33% vs 33% la scorsa settimana). È stabile anche la percentuale dei casi rilevati attraverso la **comparsa dei sintomi** (47% vs 47%). Aumenta lievemente la percentuale di casi diagnosticati attraverso **attività di screening** (20% vs 19%).

LA PANDEMIA E LA CRISI DELLA RIABILITAZIONE

Il mondo dei fisiatristi, i medici specialisti in Medicina Fisica e Riabilitativa (MFR), **ha partecipato con dedizione e disponibilità alle esigenze della fase acuta della pandemia**. In tutti gli ospedali, in tutti gli ambiti, gli specialisti fisiatristi hanno operato per rispondere alle esigenze cliniche internistiche, oppure per difendere le loro realtà specialistiche, dove queste non sono state destinate ad altre attività.

Ma cosa ne è stato della riabilitazione non-Covid durante la pandemia? Ne ha parlato Antonio Robecchi Majnardi, medico specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa – aiuto primario all'Istituto Auxologico Italiano, al 49° Congresso nazionale Simfer che si è svolto nei giorni scorsi a Milano.

“La fase immediatamente post-acuta della pandemia Covid”, ha detto Robecchi Majnardi, “a partire da aprile 2020, ha visto una **riorganizzazione delle attività sanitarie applicando il modello hub-spoke che non ha considerato le attività riabilitative**: dalla degenza al territorio i bisogni neuromotori dei pazienti affetti da disabilità sono stati lasciati in secondo piano”.

Questo nonostante ci siano consolidate evidenze in letteratura di come **il trattamento riabilitativo – intensivo, integrato e multidisciplinare – in fase acuta** permetta di migliorare gli *outcome* di recupero e ridurre i costi sanitari e sociali connessi con la disabilità.



Ovviamente non è stato ovunque così. **L'esperienza di ORAS** – ad esempio – dice che pur nella contrazione delle attività, la riabilitazione ha proseguito a produrre prese in carico, trattamenti, lavoro di équipe. Ma il dato nazionale è quello descritto sopra.

COVID-19, DEPRESSIONE ED ANSIA IN CRESCITA NEL MONDO

I casi di **disturbo depressivo** maggiore e **disturbi d'ansia** sono aumentati di **oltre un quarto** in tutto il mondo nel 2020 a causa della pandemia di Covid-19, secondo le prime stime globali degli impatti della pandemia sulla salute mentale, pubblicate su **The Lancet**.

Fino ad ora, nessuno studio aveva analizzato l'impatto globale della pandemia di Covid-19 sulla prevalenza del disturbo depressivo maggiore e dei disturbi d'ansia nel 2020, e questo è il primo lavoro a valutare gli impatti globali della pandemia su tali disturbi, quantificando la prevalenza e l'onere dei disturbi per età, sesso e posizione in 204 paesi e territori.

Gli autori hanno portato avanti una revisione sistematica della letteratura per identificare i dati dell'indagine sulla popolazione pubblicati tra il 1° gennaio 2020 e il 29 gennaio 2021, che ha identificato **5.683 fonti di dati uniche**, di cui 48 soddisfacevano i criteri di inclusione.



La maggior parte degli studi proveniva dall'Europa occidentale (22) e dal Nord America ad alto reddito (14), con altri dall'Australia (5), dall'Asia del Pacifico ad alto reddito (5), dall'Asia orientale (2) e dall'Europa centrale (1). La metanalisi ha indicato che i casi di disturbo depressivo maggiore e disturbi d'ansia **sono aumentati rispettivamente del 28% e del 26%**. Le donne sono state colpite più degli uomini e le persone più giovani sono state interessate maggiormente rispetto ai gruppi di età più avanzata.

Lancet 2021. Doi: 10.1016/S0140-6736(21)02143-7

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)

COSTRUIRE SISTEMI INNOVATIVI IN RIABILITAZIONE

- *In Italia il 5% della popolazione - più di 3 milioni di persone - ha una **disabilità di tipo cognitivo o motorio**, con gravi limitazioni nelle attività di vita quotidiana. L'emergenza dovuta alla pandemia ha accentuato la condizione di **fragilità** dei soggetti anziani, riducendo ulteriormente la loro partecipazione sociale.*
- *Di qui l'importanza di trovare **nuove modalità di cura** che prendano in considerazione i bisogni specifici di questa popolazione fragile in termini di **sicurezza, personalizzazione del trattamento e supporto al benessere**, grazie soprattutto a **soluzioni innovative** capaci di portare **la terapia riabilitativa dall'ospedale al territorio, fino al domicilio del paziente**.*

Questo l'obiettivo della sfida "**Smart-therapy in riabilitazione**" lanciata dall'**IRCCS Fondazione Don Gnocchi** nell'ambito del progetto "**Smart&Touch-ID**", l'Hub per la creazione di sistemi riabilitativi innovativi-SMART, connessi a bisogni e territorio-Touch, individualizzati-ID e sostenibili (POR-FESR 2014-2020).

L'Hub "**Smart&Touch-ID**" opera attraverso il lancio di **sfide** (*challenge*) dove il mondo della **riabilitazione** e quello dello **sviluppo tecnologico** possono **lavorare insieme** per creare e validare soluzioni da integrare nei percorsi di cura di persone con malattie croniche non trasmissibili. Si tratta di soluzioni **creative** ed **innovative**, in grado di rispondere ai bisogni di salute e benessere delle persone con disabilità croniche in modo **personalizzato** e **scientificamente validato**: si va dai *wearable devices* ai *persuasive games*, fino alle soluzioni digitali a vari livelli di immersività...

La challenge indirizzata soprattutto a innovator tecnologici

Nell'attuale scenario pandemico la *smart-therapy* rappresenta una sfida importante per portare **strumenti terapeutici riabilitativi efficaci in un ambiente sicuro**. La

challenge è indirizzata prevalentemente a **innovator tecnologici** che vogliono collaborare per identificare soluzioni innovative nella terapia riabilitativa dedicata a persone con disabilità cognitiva o motoria cronica.



L'Hub "Smart&Touch-ID" è composto da un **partenariato** che include attori coinvolti a più livelli nella cura e nel benessere delle persone con disabilità attraverso le tecnologie abilitanti: due **centri clinici** (IRCCS Fondazione Don Gnocchi e IRCCS Istituto Centro San Giovanni di Dio Fatebenefratelli), **tre aziende** (ASTIR- Creative TEechnology, ETT Solutions, Open Lab-Games) e **due Università** (Università degli Studi di Milano-Bicocca e Università Carlo Cattaneo).

Attraverso la challenge "**Smart-therapy in riabilitazione**" le aziende possono proporre le loro soluzioni beneficiando di un accordo di riservatezza e di un processo che dà loro supporto e *mentorship*. In base alla maturità tecnologica della soluzione, partecipando alla challenge l'azienda potrà ricevere **supporto** su design e sviluppo della soluzione, **efficacia** rispetto agli obiettivi clinici e di benessere, valutazione di **sostenibilità** economica, rispondenza ai criteri regolatori ed eventuale **brevettabilità**. L'Hub offre inoltre supporto per condurre studi clinici di validazione (trial clinici).

L'Hub "Smart&Touch-ID" è al servizio dei cittadini, degli istituti di cura, delle associazioni di assistenza presenti sul territorio e degli innovatori tecnologici. Con l'aiuto e l'esperienza di ciascuna competenza, l'Hub promuove **un modello di progettualità e di sperimentazione**. Grazie a questo modello, le soluzioni tecnologiche per la riabilitazione si ancorano in modo concreto ai bisogni delle persone con patologie croniche e trovano la strada per diventare parte integrante dei percorsi di cura.

Le persone, gli enti, gli esperti sono attori della medesima rete e ne saranno i primi utilizzatori e sponsor. Questo consente alle aziende di **anticipare le traiettorie del mercato** consolidando la propria posizione nell'ecosistema "a quattro eliche" (Centri di ricerca, Imprese, Pubblica Amministrazione e Società civile) dell'innovazione per la salute.

MEDICI FISIATRI. UNA DONNA GUIDA LA SIMFER

La **Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione** (SIMFER) uno dei massimi riferimenti della riabilitazione in Italia, è finalmente e per la prima volta a guida femminile. **Giovanna Beretta**, laureata nel 1983 all'Università degli Studi di Milano, si è specializzata nella stessa Università prima in Anestesiologia e Rianimazione nel 1986 e poi in Terapia Fisica e Riabilitazione nel 1990. **È stata professore a contratto nelle Università degli Studi di Pavia, Università dell'Insubria, Università Statale di Milano** – specializzazione di Medicina Fisica e Riabilitazione dal 1996 al 2018.

Dal 2007 dirige la Medicina Riabilitativa e Neuroriabilitazione dell'Ospedale Niguarda. Dal 2014 è anche direttore del Dipartimento Funzionale Interaziendale

Riabilitazione. Nel 2021 è stata eletta presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della provincia di Varese. È Segretario Regionale SIMFER per la Lombardia dal 2015.



Dal 2006 è membro di numerosi tavoli tecnici, consulte della Regione Lombardia e del Ministero della Salute sulla riabilitazione sui temi – tra gli altri – dei ricoveri di riabilitazione ospedaliera, sviluppo dei servizi di riabilitazione, monitoraggio delle prestazioni, standard in campo riabilitativo.

È stata eletta nel corso del 49° Congresso nazionale, che si è svolto dal 28 al 31 ottobre al MiCo Convention Centre di Milano. La fisiatra lombarda – vive e opera a Varese – è la **prima donna a ricoprire la carica di presidente in 63 anni di storia Simfer** e succede a Pietro Fiore, ordinario di Medicina Fisica e Riabilitativa all'Università degli Studi di Bari, rimasto in carica un anno in più dei tre anni canonici a causa della pandemia di Covid che ha reso impossibile lo svolgimento di un congresso in presenza nel 2020.

LEGGE DI BILANCIO, PIU' SOLDI AL SSN

Per il **2022 circa 1,8 miliardi per l'acquisto di vaccini e medicinali anti-Covid**. Il Fondo Sanitario Nazionale viene finanziato con 2 miliardi di euro aggiuntivi ogni anno fino al 2024. Ulteriori risorse sono destinate al fondo per i farmaci innovativi, per complessivi 600 milioni nel triennio. Le borse di studio per gli specializzandi in medicina vengono aumentate e portate in via permanente a 12.000 l'anno.



Gli enti del Servizio Sanitario Nazionale vengono autorizzati a **stabilizzare il personale assunto a tempo determinato durante l'emergenza**. È quanto previsto dalla proposta di legge di bilancio 2022 varata dal Consiglio dei Ministri.

GARANTE NAZIONALE DELLE DISABILITA'

Interessa anche molto **utenti che transitano per il ricovero nelle Unità Operative di Alta specialità riabilitativa in ORAS** quanto contiene il **disegno di legge delega in materia di disabilità**, varato dal governo nell'ambito delle azioni del PNRR.

Gli ambiti di intervento della delega al Governo sono infatti:

- **definizioni della condizione di disabilità**, riassetto e semplificazione della normativa di settore;
- **accertamento della condizione di disabilità** e revisione dei suoi processi valutativi di base, unificando tutti gli accertamenti concernenti l'invalidità civile, la cecità civile, la sordità civile, la sordocecità, l'handicap, anche ai fini scolastici, la disabilità prevista ai fini del collocamento mirato e ogni altra normativa vigente in tema di accertamento dell'invalidità;
- **valutazione multidimensionale della disabilità**, progetto personalizzato e vita indipendente;
- **informatizzazione dei processi** valutativi e di archiviazione;
- **riqualificazione dei servizi pubblici** in materia di inclusione e accessibilità;
- **istituzione di un Garante nazionale** delle disabilità.

Il cuore della riforma sarà il nuovo sistema di riconoscimento della condizione di disabilità, in linea con la **Convenzione Onu**.

PER LE NON AUTOSUFFICIENZE DI 832.000 MILIONI DI EURO

Su proposta dell'assessore alla Sanità e alle Politiche sociali, **Manuela Lanzarin**, la Giunta regionale del Veneto ha approvato, nei giorni scorsi, la delibera con cui si richiede il parere alla 5° Commissione consiliare sulla **programmazione e attribuzione alle Aziende Ulss delle risorse per la non autosufficienza per il riparto dell'anno 2021**.

Il riparto, che ammonta a complessivi **832 milioni di euro**, rispetto all'anno 2020 è stato **incrementato complessivamente di 11 milioni**, salvaguardando i cambiamenti demografici in atto, nel perseguimento dell'omogeneità dell'offerta di strutture oltre che i posti e le prese in carico delle persone non autosufficienti e con disabilità sul territorio regionale.



“Non appartenga a un altro chi può appartenere a sé stesso.”

Cicerone

“Chi taglia la propria legna si riscalda due volte.”

Henry Ford