



LO DICE LA FIMMG

La salute di famiglia

Mensile on line della Fimmg Roma

Numero 10 di Aprile 2024

SANITA' PUBBLICA: LO SCANDALO DELLE AGENDE CHIUSE NEI CUP REGIONALI



Il Servizio di "Presenza diretta" andato in onda su Rai 3 mostra le numerose difficoltà della sanità pubblica italiana, definita Sanità S.p.a. Alcuni cittadini per districarsi nei meandri oscuri del SSN hanno creato Sportelli SOS, che permettono di gestire le liste d'attesa da parte degli stessi cittadini e medici, un'iniziativa che nasce dal malcontento verso un SSN che molto spesso non garantisce cure tempestive, frutto del malfunzionamento dei CUP dei Sistemi Sanitari Regionali.

L'increscioso problema relativo alle agende chiuse degli appuntamenti nel SSN agevola non solo il privato, ma anche il privato nel pubblico ovvero l'attività intramoenia, la quale prevede soltanto una minima percentuale di guadagno per il professionista dipendente della struttura pubblica. Si aggiunge la problematica della gestione dei Cup delle strutture private/accreditate, che non rientrano nei CUP regionali: nel Lazio solo il 33% delle prestazioni è gestito dal CUP regionale pubblico, per l'autonomia regionale la percentuale è differente di regione in regione, quindi nel Lazio di fatto si realizza una dilagante privatizzazione della sanità. Se si considera il monitoraggio dei tempi di attesa, l'indice tda nel Lazio è del 65.1%, dato sottostimato per un'analisi dei dati parziali come sostiene AGENAS. E' palesemente fallimentare il sistema delle priorità su (...) [Segue a pag .6 .](#)

L'EDITORIALE

"Perché i fondi europei delle politiche di coesione non finanziano la Sanità?"

di Eleonora Grimaldi

Si parla tanto di regionalismo differenziato e di quanto possa incidere negativamente sul divario tra nord e sud Italia. Alla luce del malcontento che questa proposta politica sta provocando sull'opinione di intellettuali e professionisti, giustamente preoccupati del futuro panorama economico delle regioni italiane più o meno virtuose, ciò che dovrebbe portare ad una maggiore riflessione sul fronte Sanità è il motivo per cui le risorse delle politiche di coesione non vengono investite per risolvere gli infiniti problemi del SSN. Tra i suoi obiettivi l'Unione Europea intende rimuovere (...)

[Continua a pag. 6...](#)

PATOLOGIE DA SOCIAL NETWORK: non legioni di imbecilli, ma psicologici "serial Fake" i nuovi santoni telematici

di Giampiero Pirro



Aveva ragione da vendere Umberto ECO quando commentando la nuova vita social indicava come i social network avevano dato voce a legioni di imbecilli che "se prima parlavano solo al bar dopo un bicchiere di vino, senza danneggiare la collettività. Venivano subito messi a tacere, mentre ora hanno lo stesso diritto di parola di un Premio Nobel." E se questo nuoce poco in un contesto leggero come il gossip o su di un sito di giardinaggio, nuoce molto se si parla di sanità o di salute, si perché' non c'è più distruttiva che un "imbecille saccente" che cerca tutto il giorno di convincere gli altri della sua imbecillità. Sono soggetti che rientrano nelle patologie ben descritte dalla psicologia moderna post social e che rientrano in quel novero di disfunzioni che catalogano i "Serial Fake" in un ottica di piccoli killer di idee altrui, ovvero una particolare sindrome del contrappasso, che porta a disgregare tutto ciò che è contesto reale, affermando il proprio contesto onirico. [Segue a pag 7](#)

audio  CENTRI ACUSTICI
experience

Apparecchi acustici per il
benessere uditivo.

[06 86 87 30 20](tel:0686873020)

www.audioexperience.it

Laboratori analisi
Centri specialistici

Cerba HealthCare 

Trova il centro più vicino su :

<https://www.cerbahealthcare.it>

L'ICEBERG DELLA SINDROME METABOLICA



Cos'è la sindrome metabolica e perché si associa al diabete?

La sindrome metabolica è caratterizzata da diverse alterazioni fisiopatologiche tra cui insulino-resistenza, dunque un alterato metabolismo del glucosio o una condizione di diabete di tipo II conclamato, ipertensione arteriosa, obesità addominale, nonché dislipidemia aterogena ovvero un aumento dei lipidi nel sangue che provoca placche nei vasi arteriosi. Spesso si associano anche uno stato pro-trombotico e pro-infiammatorio ed una condizione di steatosi epatica. Ciascuno di questi fattori determina un significativo aumento del rischio di cardiopatia ischemica e di ictus cerebrale, innalzando significativamente il rischio cardiovascolare. Questo cluster di fattori è associato ad altri fattori di rischio per malattia cardiovascolare come l'obesità, specialmente quella viscerale, la scarsa attività fisica, una dieta aterogena, cioè ricca di grassi, ma anche il fumo di sigaretta, l'aumentata concentrazione di colesterolo LDL, il ridotto livello di colesterolo HDL, la presenza nella storia familiare di malattia coronarica e l'età avanzata. È chiaro che è importante correggere lo stile di vita ed avere un'alimentazione adeguata associata ad esercizio fisico, ma è altrettanto necessaria la profilassi vaccinale per abbattere il rischio infettivologico. Il piano nazionale prevenzione vaccinale 2023-25 del ministero della salute e le linee guida delle società scientifiche affermano che i pazienti diabetici, compreso chi è affetto da sindrome metabolica, in generale sono "vulnerabili", pertanto è raccomandata ogni tipo di vaccinazione: dal vaccino antinfluenzale, all'anti-pneumococcico, fino al vaccino anti-Covid19 per ridurre il rischio di complicanze cardiovascolari e dunque di ricoveri ed ospedalizzazioni. Per la gestione di questi pazienti è fondamentale inoltre, potenziare sul Territorio i PDTA (Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali) al fine di ottimizzare la cura del diabete, spesso associato a

sindrome metabolica, e prevenirne le complicanze mediante diagnosi precoce, promozione della partecipazione attiva dei pazienti che devono essere educati alla gestione autonoma con la consapevolezza della propria patologia mediante il monitoraggio da parte del MMG (attività di 1° livello) nonché l'ottimizzazione e la razionalizzazione dell'accesso alle Strutture di Diabetologia (attività di 2° livello).

SALUTE MENTALE A RISCHIO PER I SOCIAL ED IL POST-PANDEMIA



Il quadro sulla salute mentale globale emerge dalla IV edizione del rapporto "The Mental State of the World Report", pubblicato dal Global Mind Project un grande database che raccoglie via internet dati sullo stato di salute mentale della popolazione in tutti i continenti, in relazione a fattori socio-demografici e stili di vita. Gli indicatori sullo stato di salute e benessere mentale della popolazione, a livello globale, anche se in miglioramento rispetto alla crisi legata all'emergenza sanitaria, non mostrano ancora decisi segnali di ripresa. L'indagine sull'anno 2023, che ha coinvolto 71 Paesi per un totale di oltre 500mila partecipanti raggiunti attraverso il web, mostra un quadro preoccupante soprattutto tra i giovani adulti e nei Paesi economicamente più sviluppati, con l'assenza di segnali di miglioramento rispetto alla situazione precedente alla pandemia da Covid-19. A rendere ancora più preoccupante il problema, è l'allarme di New York contro i social media accusati di aver deliberatamente manipolato i giovani allo scopo di renderli dipendenti dalle piattaforme online, incrinando la loro salute mentale. Si è aperto anche un dibattito sociale e culturale: i social networks sono diventati strumenti imprescindibili della vita quotidiana, modellando modi di interagire, percepire il mondo e di conoscere sé stessi. La mossa di New York contro le Big Tech non è soltanto una disputa legale, ma un manifesto di una società che cerca di riprendere il controllo sui giovani.

SINDROME DI PANDAS: cause, sintomi e terapia



P.A.N.D.A.S. è l'acronimo inglese di Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorders Associated with Streptococcus infections, ovvero Malattia Pediatrica Autoimmune Neuropsichiatrica Associata a infezioni da Streptococco. E' una ancora poco conosciuta, le cui informazioni a riguardo sono ancora in parte frutto di ipotesi e teorie. E' un sottotipo di PANS, le cosiddette Sindromi Pediatriche Neuropsichiatriche ad esordio acuto. Si caratterizza come disturbo neurologico e psichiatrico, indotto da una reazione autoimmune, che colpisce i bambini e che è associato alle infezioni da Streptococco beta-emolitico di gruppo A. I sintomi sono vagamente definiti come un'improvvisa insorgenza di ansia acuta e variabilità dell'umore accompagnata da disturbo ossessivo compulsivo e/o tic (simil sindrome di Tourette). Da uno studio prospettico è emerso che su 30.000 colture faringee positive per l'infezione da GAS, soltanto 10 erano positive anche per la sindrome di PANDAS. La diagnosi si basa sulla presenza di disturbo ossessivo-compulsivo e/o tic; esordio dei sintomi tra i 3 e i 12 anni; insorgenza improvvisa dei sintomi e alternanza fra momenti sintomatici e momenti di apparente remissione; storia recente di infezione da Streptococco beta-emolitico di gruppo A; presenza di sintomi neuropsichiatrici quali ansia da separazione, regressione dello sviluppo... Per la diagnosi è importante ricercare nel sangue e a livello faringeo segni di infezione da Streptococco beta-emolitico di gruppo A. La positività degli esami del sangue e del tampone faringeo all'infezione da Streptococco, combinata alle informazioni precedenti (anamnesi sospetta ed esame obiettivo sospetto), rappresenta un tassello chiave nella definizione della diagnosi finale. In genere, il percorso terapeutico del bambino affetto comincia con una terapia antibiotica mirata a contrastare l'infezione streptococcica; per i sintomi psichici occorrono psicoterapia ed antidepressivi.

VIOLENZA SUI MEDICI : DAL 4 APRILE PROCEDIBITA' D'UFFICIO NELLE AGGRESSIONI



Con la pubblicazione in Gazzetta ufficiale del decreto legislativo 19 marzo 2024, n. 31, che modifica il codice penale in tema di procedibilità d'Ufficio per il reato di lesioni personali e di procedibilità a querela del reato di danneggiamento, arriva la procedibilità d'ufficio nelle aggressioni al personale sanitario. Dal 4 aprile 2024, indipendentemente dalla volontà della vittima di sporgere querela, entrerà in vigore la modifica del codice penale. Si parla di aggressioni fisiche che sono arrivate a numeri altissimi, soprattutto contro i medici che lavorano nei Pronto Soccorso e presso le sedi di ex Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica). Dal rapporto dell'Osservatorio anti-violenza sugli operatori sanitari del Ministero della Salute è emerso che nel 2023 sono state oltre 16.000 le segnalazioni di aggressioni fisiche e verbali. L'impegno e l'educazione e la prevenzione contro la violenza richiede uno sforzo continuo costante comune a tutti i livelli. A segnalare i due terzi delle aggressioni sono state professioniste donne (dato concorde con la struttura di genere del personale del SSN dove oltre il 65% degli operatori sono donne) e le fasce d'età più colpite quelle tra i 30-39 anni e tra i 50-59 anni. Il 68% delle aggressioni segnalate sono aggressioni verbali che probabilmente sfuggono ai sistemi di monitoraggio già esistenti, anche perché molto spesso non vengono denunciate. E' un fenomeno dilagante e la procedibilità d'ufficio non basterà a contenerlo né ad arrestarlo. Occorre una rieducazione della società al rispetto e prestigio dei medici. Con la pandemia eroi, poi mostri infusori di vaccini avvelenati, magari influencer sui social potrebbero salvarli lanciando campagne di comunicazione efficaci al fine di arrivare al substrato sociale più impenetrabile e magari aiutare a riacquistare il rapporto di fiducia estinto nel tempo, ma necessario per la tenuta del sistema sanitario.

MEDICINA NARRATIVA: SCONOSCIUTA AL 97% DEI PAZIENTI E AL 57% DEI MEDICI



Attraverso le parole e le immagini, i pazienti possono comprendere meglio la propria condizione e i medici possono prendersi cura con più efficacia di molti aspetti della malattia. In questo articolo risponderemo alle domande:

- Cos'è la medicina narrativa?
- In quali ambiti può essere utilizzata?
- Quali sono i benefici per il paziente e per i medici?
- Come si inserisce la medicina narrativa nella pratica clinica moderna?

Le parole possono contribuire all'efficacia delle cure. Se utilizzate e interpretate nel modo corretto, le parole possono anche aiutare a rafforzare la relazione tra medico e paziente, a determinare le strategie di cura migliori per ciascuna persona e anche a formulare una diagnosi più precisa. Parte da questa premessa la medicina narrativa che, come si legge nel sito della Società italiana di medicina narrativa (SIMeN), "non è un insieme di tecniche, piuttosto un cambiamento di approccio alla cura". Negli anni, medici ed esperti di salute pubblica si sono resi conto che un approccio esclusivamente tecnico è insufficiente a comprendere appieno le implicazioni che la malattia può avere per i pazienti e tutte le sfumature che può assumere. La cosiddetta "evidence-based medicine" (EBM), la medicina basata su prove scientifiche rigorose, resta la base del moderno metodo di cura dei pazienti, ma serve qualcosa di più per arrivare a una maggiore personalizzazione della cura. Serve, per esempio, quella che viene chiamata "narrative based medicine" (NBM), la medicina basata sulla narrazione o medicina narrativa, che permette di esplorare l'esperienza individuale attraverso il racconto di medici e pazienti. (...) [Leggi tutto](#)

APPELLO SANITA': PIL al 6,3%, il più basso dal 2017



Il definanziamento ha spinto nei giorni scorsi numerose figure di rilievo del mondo della scienza a sottoscrivere un appello a difesa della sanità pubblica. Dal premio Nobel per la fisica Giorgio Parisi al farmacologo Silvio Garattini, passando per il presidente del Consiglio superiore di sanità Franco Locatelli e l'immunologo Alberto Mantovani. L'appello invoca un piano straordinario di finanziamento e una maggiore valorizzazione del personale per arginare la crisi in cui versa il sistema. "Dal 1978, data della sua fondazione, al 2019 il Ssn in Italia ha contribuito a produrre il più marcato incremento dell'aspettativa di vita (da 73,8 a 83,6 anni) tra i Paesi ad alto reddito. Ma oggi – si legge nel documento – i dati dimostrano che il sistema è in crisi: arretramento di alcuni indicatori di salute, difficoltà crescente di accesso ai percorsi di diagnosi e cura, aumento delle disuguaglianze regionali e sociali". Sotto accusa c'è proprio il forte sotto finanziamento della sanità pubblica, alla quale "nel 2025 sarà destinato il 6,2% del Pil, meno di vent'anni fa", precisano i firmatari, tra i quali compaiono anche esperti di economia e politica sanitaria come Francesco Longo dell'Università Bocconi e l'ex direttrice generale del Ministero della Sanità Nerina Dirindin. "La vera emergenza – specificano – è adeguare il finanziamento del Ssn agli standard dei Paesi europei avanzati", pari "all'8% del Pil". Non è una novità che i conti non tornino in Sanità, eppure è sempre bene ricordarlo di Governo in Governo, l'Italia conduce una battaglia secolare con il PIL, strettamente correlato alla spesa sanitaria, sempre e comunque deludente nel nostro Paese, che risulta sotto la media OCSE. Il SSN è in pericolo e l'allarme proviene da tutti i fronti. Un fronte comune sarebbe auspicabile, mentre il dibattito sfocia, al di là delle differenze politiche, in scontro istituzionale tra le autorità regionali e il governo

SONDAGGIO IPSOS: PIU' DEL 70% DEI CITTADINI APPREZZA IL MEDICO DI FAMIGLIA



Dai risultati del sondaggio IPSOS "Priorità e aspettative degli italiani per un nuovo Ssn" emerge

l'apprezzamento della Medicina Generale da parte dei cittadini, il cui giudizio è positivo per più del 70% degli assistiti, rispetto al generale apprezzamento per il SSN che non arriva al 50%. Per gli italiani la principale fonte di informazione sui temi che riguardano la salute è il proprio medico di famiglia seguito da tv (22%) e internet (16%). Il medico di famiglia è ancora una volta la fonte ritenuta più attendibile (e in crescita rispetto al 2021). Seguono le associazioni di pazienti, internet e il passa parola tra familiari e amici. Rispetto al 2021 vi è un forte calo della tv in termini di attendibilità percepita. Il 58% degli italiani sostiene di essersi imbattuto qualche volta in fake news riguardanti l'ambito sanitario. Queste notizie false, a quanto riportato dai cittadini, sono circolate soprattutto nei social media e in tv e riguardavano in gran parte il Covid-19 e i vaccini. Emerge, inoltre, che le priorità assolute degli italiani si confermano la salute e la sanità, che acquisiscono sempre più rilevanza negli anni (dal 52% del 2021 al 69% del 2023), seguite dal lavoro e dai costi per l'energia. Le priorità per gli italiani sono legate in particolare alla medicina generale, ma anche al pronto soccorso, all'assistenza ospedaliera ed alla prevenzione. La prevenzione è però in calo rispetto agli altri anni, ma ritorna su un'accezione antecedente al Covid: quando eravamo nella piena emergenza sanitaria la prevenzione era in relazione alla profilassi vaccinale, oggi torna ad essere legata agli stili di vita, agli screening, alle vaccinazioni. Ci sono comunque elementi di criticità, in particolare sui tempi di attesa per la diagnostica, per la prima visita, la carenza di medici. La ricerca ha evidenziato un atteggiamento prevalentemente positivo, ma allo stesso tempo non nasconde le evidenti problematiche. Quasi 9 Italiani su 10 ritengono che la sa-

Segue... pubblica rappresenti una priorità strategica per il Paese e che sia necessario un aumento del suo finanziamento. Il 68% degli italiani ritiene utili la telemedicina, la trasformazione digitale e l'Intelligenza Artificiale nel campo sanitario. [Leggi qui il sondaggio](#)

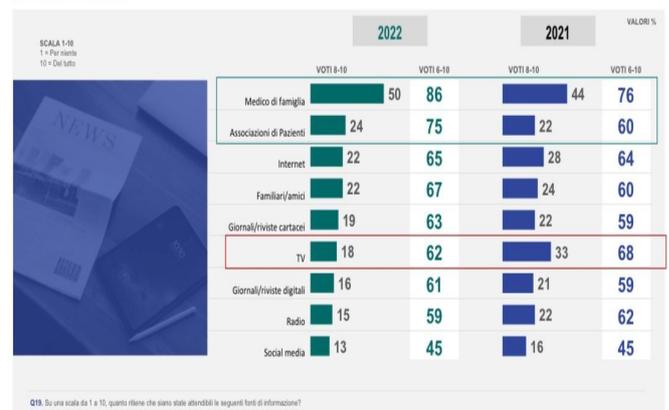
Dove si informano gli italiani riguardo la salute



25 - © Ipsos | Priorità e aspettative degli italiani per un nuovo SSN

Base: Totale Campione (n°1000) Ipsos

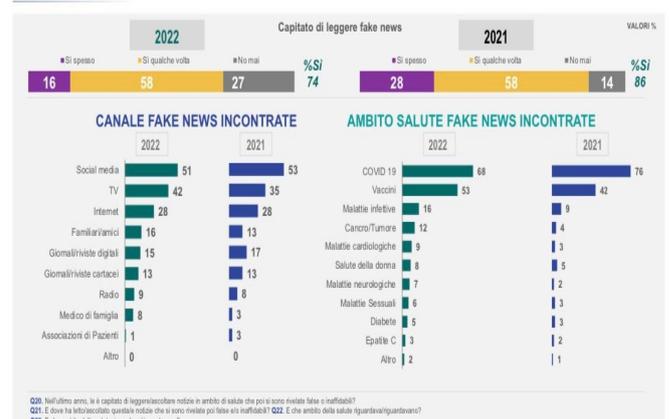
L'attendibilità delle fonti



26 - © Ipsos | Priorità e aspettative degli italiani per un nuovo SSN

Base: Totale Campione (n°1000) Ipsos

Fake news in ambito salute



27 - © Ipsos | Priorità e aspettative degli italiani per un nuovo SSN

Base: Totale Campione (n°1000) Ipsos

SANITA' PUBBLICA: AGENDE CHIUSE NEI CUP REGIONALI

SEGUE DALLA PRIMA ricetta e non rispettato dal momento che dovrebbe essere un criterio clinico, dunque scelto dal medico e non criterio amministrativo scelto dal cup. C'è anche un tema di organizzazione e di Cup, centri unici di prenotazione, che sono regionali e che allo stato attuale escludono le agende delle strutture private/accreditate. Sono stati previsti dei finanziamenti per le liste d'attesa, si sono alzati i tetti di spesa dei privati accreditati che erano fermi dal 2011 perché anche il privato accreditato contribuisce alla riduzione dei tempi. Ma non è stato abbastanza. Ad oggi occorre un intervento più organico: non solo va controllata la modalità con cui il cittadino accede ai Cup, e sicuramente controllare l'appropriatezza prescrittiva da Regione a Regione non è la soluzione corretta. I cittadini necessitano di cure, in particolare quelli con reddito più basso, i quali sono svantaggiati da un sistema sanitario che paradossalmente premia i più ricchi. Non ci sono posti per curarsi nel pubblico, quindi i più poveri sono costretti a rinunciare alle cure, mentre chi può permetterselo stipula un'assicurazione sanitaria ed è dirottato verso la sanità privata. Su questo tema non esistono Regioni più performanti e regioni meno virtuose, poiché le raccolte dati sulle liste d'attesa realizzate negli ultimi anni evidenziano un quadro complessivo di scarsa confrontabilità dei dati tra le Regioni, ma anche tra quelli di una stessa Regione, inoltre, i dati forniti sono incompleti. Il cittadino si trova oggi in una situazione di grave carenza informativa, ma ciò che è più rilevante per il cittadino, è che non ha possibilità di usufruire dei servizi sanitari pubblici.

L'EDITORIALE**“Perché i fondi europei delle politiche di coesione non finanziano la Sanità?”**

SEGUE DALLA PRIMAgli squilibri economici e sociali attraverso le politiche di coesione ed i fondi che servono a finanziarle. I principali fondi europei delle politiche di coesione sono quattro: il fondo europeo di sviluppo regionale, il fondo di coesione, il fondo sociale europeo plus ed il fondo per la giusta transizione. Le politiche di coesione prevedono una programmazione pluriennale; per il periodo 2021-2027 l'UE ha stanziato in totale 392 miliardi di euro in questi fondi che principalmente vengono utilizzati in due ambiti: quello degli investimenti per l'occupazione e la crescita e quello per la cooperazione territoriale. Ma come vengono ripartiti i fondi tra i singoli Paesi? La maggior parte dei fondi si concentra nei Paesi meno sviluppati, cioè quelli mediterranei e dell'est Europa, così come nei Paesi cosiddetti “in transizione”, al fine di colmare i divari esistenti e garantire un pieno sviluppo all'UE, la quale stringe con ogni Stato membro un accordo personalizzato: l'accordo di partenariato, in cui definisce obiettivi e fondi a disposizione. L'accordo con l'Italia è stato finalizzato a luglio 2022 ed assegna al nostro Paese 43,1 miliardi di euro; alle risorse europee vanno aggiunti i fondi del cofinanziamento nazionale che fa salire il totale dei finanziamenti a disposizione per le politiche di coesione ad oltre 75 miliardi di euro. Anche in Italia, come in Europa, tali fondi sono ripartiti tra le regioni a seconda del bisogno: alle regioni più sviluppate vanno 23,8 miliardi, a quelle in transizione 3,6 miliardi ed a quelle meno sviluppate oltre 46,5 miliardi. Nel portale di monitoraggio sull'utilizzo di questi fondi si possono trovare precisazioni maggiori rispetto ai settori di investimento: trasporti, imprese, ricerca e innovazione, ambiente, inclusione sociale. I fondi sostengono l'acquisto di beni e servizi, infrastrutture, incentivi alle imprese e contributi per i cittadini, ma il Sistema Sanitario? Ad oggi risulta non sostenibile né sostenuto.

PATOLOGIE DA SOCIAL NETWORK: non legioni di imbecilli, ma psicologici "serial fake" i nuovi santoni telematici

SEGUE DALLA PRIMANon si parla prettamente di imbecillità ma di una particolare situazione in cui per contrastare la realtà viene inventato un mondo immaginario spesso catastrofico, presente solo nella mente del soggetto malato, esplicitato sui social sotto forma in contesti discorsivi, con rivelazioni shock di oscure trame, anticipazioni di catastrofi, insulti ai presunti avversari. Dietro a questi traumi infantili, come repressioni materne o genitoriali, atti di bullismo scolastico o difficoltà di adattamento in ambienti lavorativi. Per esistere hanno bisogno di cose da distruggere, un soggetto da criticare o notizie da elaborare, e su questa base costruire un mondo onirico catastrofico, accettando e discorrendo con i favorevoli, insultando pesantemente anche personalmente chi è contrario e cerca di rompere la sua Fake -realtà virtuale costruita. La tastiera è la loro forza, se immersi nel mondo reale allora riemergono i traumi infantili, le repressioni materne, le difficoltà di interfaccia, quindi non li vedrete mai parlare in pubblico o esprimere opinioni in un gruppo di amici perché' in quel caso manca la barriera protettiva dello schermo, la possibilità di elaborare il sogno fake, e la paura che lo stesso si disgreghi sul muro della realtà.

FIMMG WEB
LAZIO TV LIVE

<https://fimmglaziotv.org>

LA NOSTRA SANITA'
IN DIRETTA LIVE
Su FIMMG WEB
LAZIO TV
Mercoledì alle ore 21,30

Il Mio Sostituto

RICERCA SOSTITUZIONI DI MEDICINA GENERALE

www.miosostituto.it

LO DICE LA FIMMG

EDITORE : FIMMG ROMA

Mensile telematico della Fimmg Roma

Registrazione presso tribunale di Roma n. 233 /2004
del 27 /05/2004

Redazione : Piazza G. Marconi 25 Roma

E mail : redazione@fimmgroma.it



SEGRETARIO PROVINCIALE : Pier Luigi Bartoletti



DIRETTORE RESPONSABILE : Giampiero Pirro



CAPOREDATTRICE : Eleonora Grimaldi