

RASSEGNA STAMPA

CARDIOLOGIA PREVENTIVA E RIABILITATIVA, DOMANI CONVEGNO IN SENATO

9CO1513883 4 POL ITA R01 CARDIOLOGIA PREVENTIVA E RIABILITATIVA, DOMANI CONVEGNO IN SENATO (9Colonne) Roma, 17 apr - Le patologie cardiovascolari rappresentano una priorità per la sanità pubblica e i programmi di prevenzione e riabilitazione sono le migliori e più efficaci strategie per ridurre il carico di morbilità e attenuarne le ripercussioni. Di questo si parlerà al convegno "Prevenzione e riabilitazione per la salute cardiovascolare", che si terrà, domani, giovedì 18 aprile (h.10.00), a Roma, nella Sala capitolare del chiostro del convento di Santa Maria sopra Minerva, presso il Senato della Repubblica. A confronto istituzioni, medici, clinici, esperti, società scientifiche e associazioni. La giornata di confronto è promossa dall'associazione scientifica Italian Alliance for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation (ITACARE-P) e da Summeet, società leader nell'organizzazione di eventi di formazione a carattere scientifico, ponte culturale tra professionisti sanitari e stakeholder. Ad aprire i lavori i senatori Francesco Paolo Sisto (Viceministro della Giustizia), Francesco Zaffini (Presidente X Commissione Affari Sociali) e Marco Meloni (Questore Senato della Repubblica). All'iniziativa interverranno diversi referenti istituzionali, tra cui Andrea Costa (Esperto Ministero della Salute, delega al Pnrr - Missione 6), Giovanni Leonardi (Capo dipartimento Prevenzione Ricerca Emergenze Sanitarie e One Health - Ministero della Salute), e i senatori Elena Murelli (Presidente Intergruppo Parlamentare Malattie Cardiocerebrovascolari), Alessandro Alfieri, Beatrice Lorenzin, Elisa Pirro, Salvatore Sallemi, Ignazio Zullo. Mentre per la parte scientifica relazioneranno, tra gli altri Marco Ambrosetti (Presidente ITACARE-P), Paolo Calabrò (Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli), Paola D'Errigo (Istituto Superiore di Sanità), Francesco Dentali (Presidente FADOI - Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti), Pompilio Faggiano (Section Editor ITACARE-P), Walter Marrocco (Responsabile Scientifico FIMMG - Federazione Italiana Medici di Famiglia), Gian Francesco Mureddu (Vice Presidente ITACARE-P) e Giuseppe Musumeci (Coordinatore tavolo tecnico per le reti di emergenza cardiologica - AGENAS). Il convegno sarà trasmesso in diretta streaming sui canali web del Senato. (red - deg)

171632 APR 24

GIOVEDÌ 18 APRILE 2024 14.20.08

Sanità: Sisto, lavoriamo per modifica a regole responsabilità medica

Sanità: Sisto, lavoriamo per modifica a regole responsabilità medica Roma, 18 apr. (LaPresse) - "Sul tema della responsabilità medica è fondamentale il confronto continuo tra istituzioni, che scrivono le leggi, e le società scientifiche che danno al legislatore quei supporti necessari per poter ben legiferare. Noi stiamo riscrivendo le regole della responsabilità medica, spingendo verso un adempimento premiale che metta il medico, che è adempiente, che ha rispettato cioè tutti i parametri di correttezza comportamentale, nelle condizioni di avere una riduzione dell'area del penalmente rilevante, vedendo limitato il rischio di responsabilità penale alla sola colpa grave". Lo ha dichiarato il Vice Ministro alla Giustizia Francesco Paolo Sisto durante il convegno "Prevenzione e riabilitazione per la salute cardiovascolare", organizzato in Senato dall'Associazione Italiana per

la Prevenzione e Riabilitazione Cardiovascolare (ITACARE-P) e da Summeet, società leader nell'organizzazione di eventi di formazione a carattere scientifico "Stiamo provando – continua Sisto - anche a ragionare per riordinare il tema della responsabilità civile, nella sostanziale differenza tra strutture e medici, isolatamente considerati. C'è un grande fermento da questo punto di vista. Il diritto alla salute, è inutile negarlo. costituisce non soltanto un presidio costituzionale ma un obbligo di civiltà". POL NG01 alm 181419 APR 24

Sanita': Sisto, lavoriamo a riscrittura responsabilita' medici

AGI0473 3 POL 0 R01 / Sanita': Sisto, lavoriamo a riscrittura responsabilita' medici = (AGI) - Roma, 18 apr. - "Nel campo delle responsabilita' professionali , in particolare per quella medica, e' fondamentale il concetto di prevenzione. Quando si arriva alla sanzione, e' gia' troppo tardi e non saranno i profili sanzionatori, incisivi o perdonisti, a restituire al paziente la salute e al medico la tranquillita' nell' agire. Ed e' proprio la prevenzione il criterio guida su cui stiamo riscrivendo i tipi della responsabilita' professionale dei medici, superando i parametri della legge Gelli-Bianco che ha mostrato molte criticita'". Cosi' il vice ministro della Giustizia Francesco Paolo Sisto intervenendo al convegno 'Prevenzione e riabilitazione per la salute cardiovascolare' al Senato. "Ai medici dobbiamo dare regole chiare, nette, precise. E il medico che ha correttamente agito non deve temere di poter essere ingiustamente indagato o comunque sottoposto ad azioni che spesso si rivelano strumentali. Abbiamo bisogno di certificare il cosiddetto adempimento premiante. Se il medico adempie, cosi' evitando i rischi di eventi lesivi, e' giusto che ci siano delle norme che gli consentano una limitazione della responsabilita' penale alla sola colpa grave, e su questo noi stiamo lavorando", ha concluso. (AGI)Red 181446 APR 24 NNNN

9CO1514538 4 POL ITA R01 MALATTIE CARDIOVASCOLARI, LORENZIN: "SPESA IN PREVENZIONE ANCORA TROPPO BASSA"

(9Colonne) Roma, 19 apr - "Le malattie cardiovascolari colpiscono milioni di pazienti e sono ancora in cima alla top ten delle patologie gravi nel nostro Paese e nel mondo. Occorre agire sinergicamente per abbassare il rischio di insorgenza. Prevenzione, screening, corretti stili di vita, che - non mi stancherò mai di ripeterlo - sono alla base del nostro essere in salute, ma anche, dunque, la riabilitazione. Dobbiamo cioè garantire a chiunque sia stato male di avere la possibilità di essere riabilitato e di tornare subito operativo e ad una vita normale. Dovremmo investire di più in prevenzione in modo uniforme su tutto il territorio nazionale: risparmieremmo moltissime risorse pubbliche. Purtroppo la spesa in prevenzione è ancora troppo bassa", ha dichiarato Beatrice LORENZIN, senatrice e già Ministro della Salute, a margine del convegno "Prevenzione e riabilitazione per la salute cardiovascolare", organizzato in Senato dall'Associazione Italiana per la Prevenzione e Riabilitazione Cardiovascolare (ITACARE-P) e da Summeet, società leader nell'organizzazione di eventi di formazione a carattere scientifico "Tendiamo - prosegue LORENZIN - a spostare tutto il capitolo sulla parte terapeutica, che è senza dubbio importante, ma abbiamo bisogno anche della prevenzione, perché solo così poi il sistema è sostenibile nel medio-lungo periodo. È fondamentale che i decisori politici, che devono deliberare in modo informato e consapevole, dialoghino e ascoltino le società scientifiche. Solo così si

potranno evitare errori di programmazione sanitaria e anche di offerta di salute ai pazienti". (PO / red / deg)

181629 APR 24

Salute: Lorenzin, aumentare spesa per prevenzione malattie cardiovascolari

Salute: Lorenzin, aumentare spesa per prevenzione malattie cardiovascolari Roma, 18 apr. (LaPresse) - "Le malattie cardiovascolari colpiscono milioni di pazienti e sono ancora in cima alla top ten delle patologie gravi nel nostro Paese e nel mondo. Occorre agire sinergicamente per abbassare il rischio di insorgenza. Prevenzione, screening, corretti stili di vita, che - non mi stancherò mai di ripeterlo - sono alla base del nostro essere in salute, ma anche, dunque, la riabilitazione. Dobbiamo cioè garantire a chiunque sia stato male di avere la possibilità di essere riabilitato e di tornare subito operativo e ad una vita normale. Dovremmo investire di più in prevenzione in modo uniforme su tutto il territorio nazionale: risparmieremmo moltissime risorse pubbliche. Purtroppo la spesa in prevenzione è ancora troppo bassa". Lo ha dichiarato Beatrice Lorenzin, senatrice e già Ministro della Salute, a margine del convegno 'Prevenzione e riabilitazione per la salute cardiovascolare', organizzato in Senato dall'Associazione Italiana per la Prevenzione e Riabilitazione Cardiovascolare (Itacare-P) e da Summeet, società leader nell'organizzazione di eventi di formazione a carattere scientifico.(segue). POL NG01 gar 181632 APR 24

Salute: Lorenzin, aumentare spesa per prevenzione malattie cardiovascolari-2-

Salute: Lorenzin, aumentare spesa per prevenzione malattie cardiovascolari-2- Roma, 18 apr. (LaPresse) - "Tendiamo - prosegue Lorenzin - a spostare tutto il capitolo sulla parte terapeutica, che è senza dubbio importante, ma abbiamo bisogno anche della prevenzione, perché solo così poi il sistema è sostenibile nel medio-lungo periodo. È fondamentale che i decisori politici, che devono deliberare in modo informato e consapevole, dialoghino e ascoltino le società scientifiche. Solo così si potranno evitare errori di programmazione sanitaria e anche di offerta di salute ai pazienti". POL NG01 gar 181632 APR 24

SANITA: "RICONOSCERE CARDIOLOGIA RIABILITATIVA COME BRANCA CARDIOLOGIA"

ZCZC IPN 705 SAL --/T SANITA: "RICONOSCERE CARDIOLOGIA RIABILITATIVA COME BRANCA CARDIOLOGIA" ROMA (ITALPRESS) - Un appello alla politica e ai decisori istituzionali affinché riconoscano la cardiologia riabilitativa come attività medica specifica. È quello lanciato dall'Associazione Italiana per la Prevenzione e Riabilitazione Cardiovascolare. Attualmente infatti

questa specifica branca della cardiologia è inserita nel "calderone" delle attività riabilitative. La criticità è emersa durante il convegno "Prevenzione e riabilitazione per la salute cardiovascolare", che ha visto confrontarsi politici, tecnici e clinici, organizzato presso il Senato della Repubblica da Summeet, società leader nell'organizzazione di eventi di formazione a carattere scientifico, ponte culturale tra professionisti sanitari e stakeholder. "Talvolta - spiega Marco Ambrosetti, Presidente dell'Associazione Italiana per la Prevenzione e Riabilitazione Cardiovascolare - la soluzione più semplice ed efficace per risolvere un problema è a portata di mano, venendo tuttavia inspiegabilmente trascurata. A questa dinamica sembra non sfuggire neppure l'ambito della cura della persona con malattia cardiovascolare, soprattutto in fase post-acuta e cronica, tra i cui bisogni principali spiccano il raggiungimento e il mantenimento di una stabilità clinica, la riduzione del rischio di incorrere in eventi successivi, il recupero della capacità funzionale globale, la ripresa lavorativa, l'adozione di uno stile di vita salutare, il supporto psicologico e sociale.(SEGUE)(ITALPRESS). trl/com 18-Apr-24 18:09 NNNN

Itacare: Cardiologia riabilitativa sia branca specifica Cardiologia

Itacare: Cardiologia riabilitativa sia branca specifica Cardiologia Roma, 18 apr. (askanews) - Un appello alla politica e ai decisori istituzionali affinché riconoscano la cardiologia riabilitativa come attività medica specifica. È quello lanciato dall'Associazione Italiana per la Prevenzione e Riabilitazione Cardiovascolare (ITACARE-P). Attualmente infatti questa specifica branca della cardiologia è inserita nel "calderone" delle attività riabilitative. La criticità è emersa durante il convegno "Prevenzione e riabilitazione per la salute cardiovascolare", che ha visto confrontarsi politici, tecnici e clinici, organizzato presso il Senato della Repubblica da Summeet, società leader nell'organizzazione di eventi di formazione a carattere scientifico, ponte culturale tra professionisti sanitari e stakeholder. "Talvolta - spiega Marco Ambrosetti, Presidente dell'Associazione Italiana per la Prevenzione e Riabilitazione Cardiovascolare - la soluzione più semplice ed efficace per risolvere un problema è a portata di mano, venendo tuttavia inspiegabilmente trascurata. A questa dinamica sembra non sfuggire neppure l'ambito della cura della persona con malattia cardiovascolare, soprattutto in fase post-acuta e cronica, tra i cui bisogni principali spiccano il raggiungimento e il mantenimento di una stabilità clinica, la riduzione del rischio di incorrere in eventi successivi, il recupero della capacità funzionale globale, la ripresa lavorativa, l'adozione di uno stile di vita salutare, il supporto psicologico e sociale. Sono questi i componenti di intervento della cardiologia riabilitativa. Nei fatti, a questo percorso però accede ancora una minima parte dei pazienti cardiopatici in Italia, a causa di molteplici barriere non solo individuali ma anche di sistema. Per questo motivo sono necessarie azioni volte ad aumentare non solo l'attenzione del decisore ma anche la sensibilità della popolazione generale verso questa possibilità di cura". L'Associazione ha presentato per la prima volta le quattro strategie necessarie a migliorare la salute cardiovascolare della popolazione, riassumibili nell'invito a controllare maggiormente i fattori cardiometabolici, adeguare lo stile di vita, prestare maggiore attenzione agli aspetti psicosociali e aumentare la cultura della riabilitazione e della teleriabilitazione. "Per attuarle - conclude Ambrosetti - è necessario un maggiore riconoscimento della cardiologia riabilitativa e del cardiologo riabilitatore come branca e figura ben definite della cardiologia, a pari dignità di altre spesso "di maggiore fama" come la cardiologia interventistica o aritmologica. Tutto ciò non appare scontato perché nel nostro Paese, e per chi opera in questo contesto è una vera criticità, la cardiologia riabilitativa a livello ministeriale o comunque del pubblico decisore non esiste, essendo inserita nel contenitore delle attività riabilitative a codice 56 insieme a quelle neurologiche,

ortopediche, pneumologiche, eccetera. Dal punto di vista scientifico e operativo questo è un grande limite perché non riconosce abbastanza che riabilitare un paziente con patologia cardiovascolare acuta e cronica richiede percorsi e professionalità specifiche". Red-Mpd 20240418T182542Z

SANITA: "RICONOSCERE CARDIOLOGIA RIABILITATIVA COME BRANCA...-2-

ZCZC IPN 706 SAL --/T SANITA: "RICONOSCERE CARDIOLOGIA RIABILITATIVA COME BRANCA...-2- Sono questi i componenti di intervento della CARDIOLOGIA riabilitativa. Nei fatti, a questo percorso però accede ancora una minima parte dei pazienti cardiopatici in Italia, a causa di molteplici barriere non solo individuali ma anche di sistema. Per questo motivo sono necessarie azioni volte ad aumentare non solo l'attenzione del decisore ma anche la sensibilità della popolazione generale verso questa possibilità di cura". L'Associazione ha presentato per la prima volta le quattro strategie necessarie a migliorare la salute cardiovascolare della popolazione, riassumibili nell'invito a controllare maggiormente i fattori cardiometabolici, adeguare lo stile di vita, prestare maggiore attenzione agli aspetti psicosociali e aumentare la cultura della riabilitazione e della teleriabilitazione. "Per attuarle - conclude Ambrosetti - è necessario un maggiore riconoscimento della CARDIOLOGIA riabilitativa e del cardiologo riabilitatore come branca e figura ben definite della CARDIOLOGIA, a pari dignità di altre spesso "di maggiore fama" come la CARDIOLOGIA interventistica o aritmologica. Tutto ciò non appare scontato perché nel nostro Paese, e per chi opera in questo contesto è una vera criticità, la CARDIOLOGIA riabilitativa a livello ministeriale o comunque del pubblico decisore non esiste, essendo inserita nel contenitore delle attività riabilitative a codice 56 insieme a quelle neurologiche, ortopediche, pneumologiche.(SEGUE)(ITALPRESS). trl/com 18-Apr-24 18:09 NNNN

GIOVEDÌ 18 APRILE 2024 18.09.38

SANITA: "RICONOSCERE CARDIOLOGIA RIABILITATIVA COME BRANCA...-3-

ZCZC IPN 707 SAL --/T SANITA: "RICONOSCERE CARDIOLOGIA RIABILITATIVA COME BRANCA...-3- Dal punto di vista scientifico e operativo questo è un grande limite perché non riconosce abbastanza che riabilitare un paziente con patologia cardiovascolare acuta e cronica richiede percorsi e professionalità specifiche".(ITALPRESS). trl/com 18-Apr-24 18:09 NNNN