

Presentazione
Osservatorio sul
Dolore Acuto
Simg-Simeu

Simg e Simeu contro il dolore acuto
Oltre 10 milioni di accessi al pronto soccorso solo
nell'ultimo anno legati al dolore, più del 60% dei
pazienti si rivolge al medico di famiglia

5 maggio 2016

RASSEGNA STAMPA

Aggiornamento: 6 maggio 2016

Rassegna stampa

Simg e Simeu contro il dolore acuto

Oltre 10 milioni di accessi al pronto soccorso solo nell'ultimo anno legati al dolore, più del 60% dei pazienti si rivolge al medico di famiglia

Testata	Audience	Titolo	Data	Giornalista
---------	----------	--------	------	-------------

Agenzie

Agipapress		ROMA. I dati raccolti dall'Osservatorio sul dolore acuto presentati ad un incontro nella Biblioteca del Senato	3 maggio	
Adnkronos - Salute		Agenda della settimana	4 maggio	
Agenzia Giornalistica Italia		Taccuino settimanale	4 maggio	
Ansa - Salute		Dolore causa 60% visite medico e 10 mln in pronto soccorso.	5 maggio	
Ansa – Generale		Dolore causa 60% visite medico e 10 mln in pronto soccorso	5 maggio	
AGIR		Simg e Simeu contro il dolore acuto	5 maggio	
DIRE		Sanità, Ricciardi (Iss): "All'estero gli italiani non hanno buona reputazione"	6 maggio	

Quotidiani e quotidiani online

Corriere.it	998.444	Lombalgia, cefalea e colica renale: un italiano su due in Pronto soccorso	5 maggio	M. Faiella
Totale audience	998.444			

Specializzati

Healthdesk	3.000	La medicina generale e quella d'urgenza insieme per risparmiare ai	5 maggio	
------------	-------	--	----------	--

		pazienti la sofferenza		
PanoramadellaSanita.it	4.500	Simg e Simeu contro il dolore acuto	5 maggio	
Panorama della Sanità - Newsletter		Simg e Simeu contro il dolore acuto	5 maggio	
Pharmastar.it	8.000	Simg e Simeu contro il dolore acuto	5 maggio	
Healthdesk newsletter	15.000	La medicina generale e quella d'urgenza insieme per risparmiare ai pazienti la sofferenza	6 maggio	
Doctor 33	2.326	Osservatorio sul dolore acuto, Ricciardi (Iss): legge 38 va applicata	6 maggio	A. Burke
DoctorNews	160.000	Osservatorio sul dolore acuto, Ricciardi (Iss): legge 38 va applicata	6 maggio	A. Burke
Farmacista33	1.314	Dati dei pazienti, Ricciardi: sì all'accesso anche in farmacia	6 maggio	A. Burke
Farmacista33 Newsletter	45.000	Dati dei pazienti, Ricciardi: sì all'accesso anche in farmacia	6 maggio	A. Burke
Totale audience	239.140			

Social network

Twitter – Andrea Mandeli	957	Dolore Acuto	5 maggio	
Totale utenti unici giornalieri	0			

Portali ed E-zine

Ipasvibo.it		Dolore acuto: il 5 Maggio Roma SIMG-SIMEU a convegno	30 aprile	
Ipasvibo.it		Dolore acuto. Oltre 10 milioni di accessi in PS l'anno	5 maggio	
Tzetze.it		Simg e Simeu contro il dolore acuto	5 maggio	
Regioni.it		SANITÀ. DOLORE ACUTO, ISS: LEGGE C'È, MA ALCUNI OSPEDALI	5 maggio	

		INDIETRO		
Gossip.libero.it		Lombalgia, cefalea e colica renale: un italiano su due in Pronto soccorso	5 maggio	
Fb-health		Simg e Simeu contro il dolore acuto [Dolore]	5 maggio	
Effemeride		Sanità – Ricciardi ISS. All'estero gli italiani non hanno una buona reputazione	5 maggio	
Totale utenti unici giornalieri	0			

AGENZIE DI STAMPA

3 maggio 2016

Agipapress

ROMA. I dati raccolti dall'Osservatorio sul dolore acuto presentati ad un incontro nella Biblioteca del Senato.



ROMA. Si terrà giovedì 5 maggio alle ore 10,30 nella sede della Biblioteca del Senato, nella sala degli Atti Parlamentari, un incontro organizzato dall' Osservatorio sul Dolore Acuto SIMG-SIMEU sul problema clinico del dolore, fenomeno che ha raggiunto proporzioni di assoluto rilievo per le sue ripercussioni in termini sofferenza, disabilità e sostenibilità economica tanto da essere considerato un problema di salute pubblica prioritario. Da questa esigenza nasce l' idea dell' incontro nel quale verranno presentati i risultati raccolti dall' Osservatorio sul dolore acuto, progetto promosso dalla Società Italiana di medicina generale e delle cure primarie (Simg) e dalla Società italiana di medicina di emergenza urgenza (Simeu) con il sostegno non condizionato di IBSA Farmaceutici. Saranno presenti: Pierangelo Lora Aprile, segretario scientifico SIMG, Andrea Fabbri direttore Centro Studi e Ricerche SIMEU, Maria Pia Ruggieri presidente Nazionale SIMEU, Claudio Cricelli presidente SIMG, Alessandro Solipaca coordinatore scientifico dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane, Domenico Panuccio coordinatore Fondazione FADOI, Diego Fornasari del Dipartimento di Biotecnologie Mediche e Medicina dell' Università degli Studi di Milano, Romano Tripodi colonnello medico Croce Rossa Italiana, Livio De Angelis direttore U.O.C. SUES ROMA - Città Metropolitana Ares 118, Ranieri Guerra direttore generale della Prevenzione Sanitaria.

4 maggio 2016



Agenda della settimana

2 May 2016 09:01,

•

- ++++ LUNEDI' 2 MAGGIO ++++

- OSSERVATORIO SUL DOLORE ACUTO: SIMG-SIMEU. Biblioteca del Senato Giovanni Spadolini - Sala degli Atti Parlamentari, piazza della Minerva 38, ore 10.30, ROMA

ADN Kronos S.p.A

4 maggio 2016



Taccuino settimanale: giovedì' (4)=

[Agenzia Giornalistica Italia](#)

2 May 2016 08:59,

(AGI) - Roma, 2 maggio -

GIOVEDI' (5 maggio)-Roma: incontro di presentazione dei risultati raccolti dall'Osservatorio sul dolore acuto, progetto promosso dalla Società Italiana di medicina generale e delle cure primarie (Simg) e dalla Società italiana di medicina di emergenza urgenza (Simeu), alla presenza dei rispettivi Presidenti, Claudio Cricelli e Maria Pia Ruggieri (Biblioteca del Senato Giovanni Spadolini, Sala degli Atti Parlamentari, Piazza della Minerva 38 - ore 10,30)-

Agenzia Giornalistica Italia S.p.A

5 maggio 2016



Salute

Dolore causa 60% visite medico e 10 mln in pronto soccorso.

5 May 2016

11:37

ANSA - Health Service

Al via osservatorio, legge non applicata

(ANSA) - ROMA, 5 MAG - Oltre dieci milioni di accessi al pronto soccorso, circa metà del totale, e più del 60% delle richieste di consulto al medico di base sono fatte a causa del dolore. Lo hanno affermato gli esperti di Società italiana di Medicina Generale (**simg**) e di quella di Medicina d'Urgenza (Simeu) durante il lancio dell'Osservatorio sul dolore acuto oggi a Roma.

"Abbiamo una legge sul dolore straordinaria - ha spiegato Walter Ricciardi, presidente dell'Iss - ma ci sono realtà che funzionano bene e altre orripilanti. C'è un gap tra quello che i cittadini vogliono e quello che viene fatto, possiamo combattere il dolore ma spesso non viene fatto per motivi organizzativi o finanziari".

Tra le conclusioni della raccolta dati che ha preso in considerazione 865.000 diagnosi per tre patologie guida in 16 pronto soccorso italiani, emerge che il trattamento precoce del dolore contribuirebbe certamente a un significativo risparmio in termini di ore di sofferenza per il paziente oltre che a un miglioramento della prognosi. "Ad esempio - spiega Andrea Fabbri, direttore del Centro Studi Simeu - per i pazienti colpiti da colica renale, un anticipo di venti minuti nella somministrazione della terapia consentirebbe un risparmio di oltre 4.000 ore/dolore annue".

Per quanto riguarda la medicina di base il 24,8% degli assistiti accede allo studio del medico di famiglia per un dolore che dura da meno di una settimana e un ulteriore 27,8% per un dolore che dura meno di un mese. (ANSA).

Agenzia Nazionale Stampa Associata

Document ANSAHE0020160505ec5500jh

5 maggio 2016



Generale

Dolore causa 60% visite medico e 10 mln in pronto soccorso.

[ANSA - General News](#)

5 May 2016 11:37,

266 words,

Italian,

© ANSA.

Al via osservatorio, legge non applicata

(ANSA) - ROMA, 5 MAG - Oltre dieci milioni di accessi al pronto soccorso, circa metà del totale, e più del 60% delle richieste di consulto al medico di base sono fatte a causa del dolore. Lo hanno affermato gli esperti di Società italiana di Medicina Generale (**Simg**) e di quella di Medicina d'Urgenza (Simeu) durante il lancio dell'Osservatorio sul dolore acuto oggi a Roma.

"Abbiamo una legge sul dolore straordinaria - ha spiegato Walter Ricciardi, presidente dell'Iss - ma ci sono realtà che funzionano bene e altre orripilanti. C'è un gap tra quello che i cittadini vogliono e quello che viene fatto, possiamo combattere il dolore ma spesso non viene fatto per motivi organizzativi o finanziari".

Tra le conclusioni della raccolta dati che ha preso in considerazione 865.000 diagnosi per tre patologie guida in 16 pronto soccorso italiani, emerge che il trattamento precoce del dolore contribuirebbe certamente a un significativo risparmio in termini di ore di sofferenza per il paziente oltre che a un miglioramento della prognosi. "Ad esempio - spiega Andrea Fabbri, direttore del Centro Studi Simeu - per i pazienti colpiti da colica renale, un anticipo di venti minuti nella somministrazione della terapia consentirebbe un risparmio di oltre 4.000 ore/dolore annue".

Per quanto riguarda la medicina di base il 24,8% degli assistiti accede allo studio del medico di famiglia per un dolore che dura da meno di una settimana e un ulteriore 27,8% per un dolore che dura meno di un mese. (ANSA).

Agenzia Nazionale Stampa Associata

Document ANSAGEN020160505ec5500691

5 maggio 2016



Quotidiano d'informazione indipendente riservato agli abbonati

Simg e Simeu contro il dolore acuto

Oltre 10 milioni di accessi al pronto soccorso solo nell'ultimo anno legati al dolore, più del 60% dei pazienti si rivolge al medico di famiglia.

Comprendere meglio le richieste di aiuto delle persone con dolore e trovare risposte sempre più tempestive ed efficaci è l'obiettivo dell'Osservatorio sul dolore acuto promosso dalla Società italiana di medicina generale e delle cure primarie, SIMG, e dalla Società italiana di medicina di emergenza urgenza, SIMEU, con il contributo non condizionato di IBSA Farmaceutici che presentano i risultati dello studio esplorativo in un convegno presso la Biblioteca del Senato a Roma.

Il problema clinico del dolore ha raggiunto proporzioni di assoluto rilievo: nell'ultimo anno si stima che il dolore abbia causato oltre 10 milioni di accessi al pronto soccorso e più del 60% delle richieste di consulto al Medico di Medicina Generale.

Il dolore è un tema prioritario di salute pubblica tanto che è stato preso in carico dalla legge 38/2010 sull'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, ma ancora oggi il trattamento del dolore acuto è un ambito in cui esistono margini di miglioramento. Scopo dell'Osservatorio è stato l'acquisizione e l'elaborazione dei dati clinici per individuare i migliori percorsi clinici per l'ottimizzazione dei percorsi terapeutici dei pazienti.

“L'osservatorio, afferma **Walter Ricciardi, Presidente dell'Istituto Superiore Sanità**, ha come obiettivo la raccolta dati e la diffusione delle conoscenze sul problema dolore, per favorire la crescita culturale e la sensibilità dei professionisti della salute sul tema e per avvicinare le risposte integrate territorio-ospedale ai bisogni dei pazienti. Anche il rapporto annuale Osservasalute potrà essere utilizzato come piattaforma per rilevare dati utili quali ad esempio il consumo di farmaci e i fattori di rischio”.

“Il progetto Osservatorio Dolore Acuto, spiega **Claudio Cricelli, Presidente della Società Italiana di Medicina Generale e delle cure primarie, SIMG**, si propone in ottemperanza al decreto recentemente approvato dalla Camera ed attualmente in discussione al Senato sulle “Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario” relative alle “buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida elaborate dalle Società Scientifiche”, di fornire un contributo significativo alla stesura delle Linee Guida sul trattamento del Dolore Acuto”.

“L'attività pilota svolta in collaborazione fra le due società scientifiche, dichiara **Maria Pia Ruggieri, Presidente nazionale SIMEU - Società italiana di medicina di emergenza urgenza**, circoscritta a tre patologie in cui il dolore ha un ruolo particolarmente rilevante, ha dato risultati interessanti, pur riguardando una casistica pari al 5% dell'utenza totale del pronto soccorso coinvolti. Certamente lo sviluppo dell'interazione fra i due ambiti della Medicina generale e della Medicina di Emergenza-urgenza, può produrre strumenti importanti per l'ottimizzazione dei percorsi di cura rivolti alla popolazione, in particolare, come in questo caso, per tutte le patologie in cui il dolore è uno dei sintomi principali”.

Il dolore si presenta trasversalmente in tanti stati patologici, ma sono principalmente due le figure professionali chiamate a risolvere questo problema: il medico di medicina generale e le strutture di pronto soccorso o di medicina d'urgenza degli ospedali.

“Secondo quanto rilevato da una ricerca osservazionale in Medicina Generale sulla gestione del dolore moderato-severo acuto e cronico, continua **Pierangelo Lora Aprile, Responsabile area Dolore SIMG**, il 24.8% degli assistiti accede allo studio del medico di famiglia per un dolore che dura da meno di una settimana e un ulteriore 27.8% per un dolore che dura meno di un mese. Gli accessi allo studio del Medico di Medicina Generale a causa del dolore, secondo uno studio pubblicato sul Journal of Public Health, sono il 60%. Tra le principali cause di dolore vi sono i disturbi relativi alle tre macro-aree: lombalgia (78%), cefalea (16%) e coliche renali (5%)”.

“Ogni anno in Italia, afferma **Andrea Fabbri, Direttore Centro Studi e Ricerche SIMEU**, si stima che il 50% delle persone si rivolgano al pronto soccorso a causa del dolore. Tra le conclusioni della raccolta dati che ha preso in considerazione 865.000 diagnosi per tre patologie *guida* in 16 pronto soccorso italiani, emerge che il trattamento precoce del dolore contribuirebbe certamente a un significativo risparmio in termini di ore di sofferenza per il paziente oltre che a un miglioramento della prognosi. Ad esempio, per i pazienti colpiti da colica renale, un anticipo di venti minuti nella somministrazione della terapia consentirebbe un risparmio di oltre 4.000 ore/dolore annue.

Questa analisi esplorativa evidenzia l'utilità di un Osservatorio sul Dolore acuto, che operi in maniera costante e sistematica, come progetto integrato fra Pronto Soccorso e rete degli ambulatori dei Medici di Medicina Generale. Sarebbe possibile, grazie a questo strumento, raccogliere dati relativi al trattamento del dolore in tutte le patologie in cui rappresenta un elemento fondamentale affinché il trattamento del dolore acuto nei pazienti in condizioni di emergenza diventi sempre più tempestivo ed efficace, per garantire un miglior esito delle cure e una risposta adeguata alle necessità del paziente”.

6 maggio 2016

DIRE
agenzia di stampa nazionale

Sanità, Ricciardi (Iss): “All’estero gli italiani non hanno buona reputazione”



“All’estero non abbiamo una buona reputazione. Gli italiani sono infatti conosciuti come un popolo di grandi talentuosi individuali, ma poco affidabili: levantini e piuttosto imbroglioncelli. Siamo famosi soprattutto per cucina, musica e arte, ma purtroppo anche per la criminalità organizzata. Questi sono i luoghi comuni che ci circondano all’estero”. Così Walter Ricciardi, presidente dell’Istituto superiore di sanità e direttore dell’Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane, intervistato dall’Agenzia Dire in occasione della presentazione dei dati dell’Osservatorio sul dolore acuto (un progetto Simeu-Simg), che si è svolta oggi a Roma presso la biblioteca ‘Giovanni Spadolini’ del Senato.

“Devo dire- ha proseguito- che molti luoghi comuni sono immotivati, perché siamo molto meglio di come ci dipingono, ma altri sono invece motivati, perché **di fatto questi problemi ancora non riusciamo a scrollarceli di dosso**. Così molto spesso capita che persone che vengono da altri Paesi, magari molto più imbroglione di noi, con la loro reputazione ottengono risultati superiori alle persone per bene che si spendono sono a livello internazionale. È una battaglia lunga la nostra, perché anche se riusciamo a costruirci nel mondo una buona reputazione, poi arriva qualcuno che la fa crollare immediatamente con iniziative o provvedimenti di vario tipo”.

Ha aggiunto Ricciardi: “Devo dire, però, che **credo molto a questa nuova generazione di italiani che sta molto spesso fuori e che lo fa sempre di più per ragioni oggettive**. Spero quindi veramente che loro, come già stanno facendo, facciano crescere la reputazione del nostro Paese oltre che- ha concluso- la loro carriera professionale”.

QUOTIDIANI E QUOTIDIANI ONLINE

Lombalgia, cefalea e colica renale: un italiano su due in Pronto soccorso

Sei assistiti su dieci si rivolgono al medico di famiglia. Riuscire ad anticipare il trattamento del dolore anche di 20 minuti eviterebbe migliaia di ore di sofferenza

di Maria Giovanna Faiella



Si stima che nell'ultimo anno il dolore - tra le manifestazioni più importanti di un disturbo o di una malattia - abbia causato oltre 10 milioni di accessi al pronto soccorso e più del 60% delle richieste di consulto al medico di famiglia. Riuscire ad anticipare il trattamento del dolore anche di 20 minuti eviterebbe ai pazienti migliaia di ore di sofferenza inutile. È quanto emerge da uno studio pilota condotto dall'Osservatorio sul dolore acuto promosso da [Simg](#), Società italiana di medicina generale e delle cure primarie e da [Simeu](#), Società italiana di medicina di emergenza urgenza, con il sostegno non condizionato di IBSA Farmaceutici. «Il progetto dell'Osservatorio - spiega Claudio Cricelli, presidente della Simg - si propone di fornire un contributo significativo alla stesura delle linee guida sul trattamento del dolore acuto, in ottemperanza al decreto recentemente approvato dalla Camera e attualmente in discussione al Senato sulle "Disposizioni in materia di responsabilità

professionale del personale sanitario” relative alle buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida elaborate dalle società scientifiche».

Lombalgia, cefalea e colica renale

«Ogni anno in Italia si stima che il 50% delle persone si rivolgono al pronto soccorso a causa del dolore - spiega Andrea Fabbri, direttore del centro studi e ricerche di Simeu -. Dallo studio che ha preso in considerazione 865mila diagnosi fatte in 16 Pronto soccorso italiani per tre patologie - lombalgia, cefalea e colica renale - in cui il dolore è un elemento fondamentale, emerge che un trattamento precoce del dolore, oltre a una migliore prognosi, farebbe risparmiare ore di inutile sofferenza al paziente. «Per esempio - riferisce Fabbri -, per i pazienti colpiti da queste tre malattie, un anticipo di venti minuti nella somministrazione della terapia consentirebbe un risparmio di oltre 17mila ore di dolore l'anno».

Dal medico di famiglia

Secondo uno studio pubblicato sul *Journal of Public Health*, il 60% degli accessi allo studio del medico di famiglia avviene a causa del dolore. Tra le principali cause del dolore vi sono disturbi relativi a tre patologie: lombalgia (78%), cefalea (16%) e coliche renali (5%). «In base a una ricerca osservazionale in medicina generale sulla gestione del dolore moderato-severo acuto e cronico - riferisce Pierangelo Lora Aprile, segretario scientifico della Simg -, risulta che un quarto degli assistiti accede allo studio di famiglia per un dolore che dura da meno di una settimana, mentre un terzo dei pazienti arriva per un dolore che dura da meno di un mese. Su 100 accessi registrati in ambulatorio dai medici di famiglia - continua Aprile -, più di 43 sono dovuti a disturbi relativi a lombalgia (un quarto di tutti gli accessi), cefalea e colica renale».

Interazione tra i due ambiti

È una lotta comune contro il dolore quella dei medici di famiglia e del Pronto soccorso, che ha l'obiettivo di alleviare le sofferenze dei pazienti. «Lo studio pilota era circoscritto a tre patologie in cui il dolore ha un ruolo rilevante - sottolinea Maria Pia Ruggieri, presidente nazionale di Simeu -, ma lo sviluppo dell'interazione tra i due ambiti della medicina generale e dell'emergenza-urgenza può produrre strumenti importanti per ottimizzare i percorsi di cura in modo che siano sempre più tempestivi ed efficaci per i pazienti, in particolare per tutte le patologie in cui il dolore è uno dei sintomi principali».

SPECIALIZZATI

OSSERVATORIO DOLORE ACUTO

La medicina generale e quella d'urgenza insieme per risparmiare ai pazienti la sofferenza

redazione, 5 Maggio 2016 13:15

Anticipare il trattamento per risparmiare sofferenze. Comprendere meglio le richieste di aiuto delle persone con dolore e trovare risposte sempre più tempestive ed efficaci. Questo è l'obiettivo dell'Osservatorio dolore acuto promosso dalla Società italiana di medicina generale e delle cure primarie (Simg), e dalla Società italiana di medicina di emergenza urgenza (Simeu), con il contributo non condizionato di Ibsa Farmaceutici.

Con oltre 10 milioni di accessi al pronto soccorso e più del 60 per cento delle richieste di consulto al medico di medicina generale, il problema clinico del dolore ha raggiunto proporzioni di assoluto rilievo. Lo dimostrano i risultati dello studio esplorativo presentato in un convegno presso la Biblioteca del Senato a Roma. Una sintesi dell'attività dell'Osservatorio nell'acquisizione ed elaborazione dei dati clinici per individuare i migliori percorsi terapeutici per l'ottimizzazione dei percorsi terapeutici dei pazienti.

«L'osservatorio - afferma Walter Ricciardi - presidente dell'Istituto Superiore Sanità, ha come obiettivo la raccolta dati e la diffusione delle conoscenze sul problema dolore, per favorire la crescita culturale e la sensibilità dei professionisti della salute sul tema e per avvicinare le risposte integrate territorio-ospedale ai bisogni dei pazienti».

Il trattamento del dolore acuto, anche se affrontato dalla legge 38/2010 sull'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, ancora oggi può essere soggetto a

miglioramenti. Il dolore si presenta trasversalmente in tanti stati patologici, ma sono principalmente due le figure professionali chiamate a risolvere questo problema: il medico di medicina generale e le strutture di pronto soccorso o di medicina d'urgenza degli ospedali. Le richieste di aiuto riguardano soprattutto lombalgie, cefalee e coliche renali.

«Ogni anno in Italia - afferma Andrea Fabbri, direttore Centro Studi e Ricerche Simeu, si stima che il 50 per cento delle persone si rivolgano al pronto soccorso a causa del dolore. Tra le conclusioni della raccolta dati che ha preso in considerazione 865.000 diagnosi per tre patologie guida in 16 pronto soccorso italiani, emerge che il trattamento precoce del dolore contribuirebbe certamente a un significativo risparmio in termini di ore di sofferenza per il paziente oltre che a un miglioramento della prognosi. Ad esempio, per i pazienti colpiti da colica renale, un anticipo di venti minuti nella somministrazione della terapia consentirebbe un risparmio di oltre 4.000 ore/dolore annue».

L'Osservatorio sul Dolore acuto si propone di far dialogare il pronto soccorso e la rete degli ambulatori dei medici di medicina generale.

5 maggio 2016

PANORAMA
DELLA SANITÀ

Simg e Simeu contro il dolore acuto

05/05/2016 in [News 0](#)



Oltre 10 milioni di accessi al pronto soccorso solo nell'ultimo anno legati al dolore, più del 60% dei pazienti si rivolge al medico di famiglia. Riuscire ad anticipare il trattamento per risparmiare sofferenze: questo l'obiettivo dell'Osservatorio dolore acuto.

Comprendere meglio le richieste di aiuto delle persone con dolore e trovare risposte sempre più tempestive ed efficaci è l'obiettivo dell'Osservatorio sul dolore acuto promosso dalla Società italiana di medicina generale e delle cure primarie, SIMG, e dalla Società italiana di medicina di emergenza urgenza, SIMEU, con il contributo non condizionato di IBSA Farmaceutici che presentano i risultati dello studio esplorativo in un convegno presso la Biblioteca del Senato a Roma. Il problema clinico del dolore ha raggiunto proporzioni di assoluto rilievo: nell'ultimo anno si stima che il dolore abbia causato oltre 10 milioni di accessi al pronto soccorso e più del 60% delle richieste di consulto al Medico di Medicina Generale. Il dolore è un tema prioritario di salute pubblica tanto che è stato preso in carico dalla legge 38/2010 sull'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, ma ancora oggi il trattamento del dolore acuto è un ambito in cui esistono margini di miglioramento. Scopo dell'Osservatorio è stato l'acquisizione e l'elaborazione dei dati clinici per individuare i migliori percorsi clinici per l'ottimizzazione dei percorsi terapeutici dei pazienti. «L'osservatorio, afferma Walter Ricciardi, Presidente dell'Istituto Superiore Sanità, ha come obiettivo la raccolta dati e la diffusione delle conoscenze sul problema dolore, per favorire la crescita culturale e la sensibilità dei professionisti della salute sul tema e per avvicinare le risposte integrate territorio-ospedale ai bisogni dei pazienti. Anche il rapporto annuale Osservasalute potrà essere utilizzato come piattaforma per rilevare dati utili quali ad esempio il consumo di farmaci e i fattori di rischio». «Il progetto Osservatorio Dolore Acuto», spiega Claudio Cricelli, Presidente della Società Italiana di Medicina Generale e delle cure primarie, SIMG, «si propone in ottemperanza al decreto recentemente approvato dalla Camera ed attualmente in discussione al Senato sulle "Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario" relative alle "buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida elaborate dalle Società Scientifiche", di fornire un contributo significativo alla stesura delle Linee Guida sul trattamento del Dolore

Acuto». «L'attività pilota svolta in collaborazione fra le due società scientifiche», dichiara Maria Pia Ruggieri, Presidente nazionale SIMEU – Società italiana di medicina di emergenza urgenza, «circostrita a tre patologie in cui il dolore ha un ruolo particolarmente rilevante, ha dato risultati interessanti, pur riguardando una casistica pari al 5% dell'utenza totale dei pronto soccorso coinvolti. Certamente lo sviluppo dell'interazione fra i due ambiti della Medicina generale e della Medicina di Emergenza-urgenza, può produrre strumenti importanti per l'ottimizzazione dei percorsi di cura rivolti alla popolazione, in particolare, come in questo caso, per tutte le patologie in cui il dolore è uno dei sintomi principali». Il dolore si presenta trasversalmente in tanti stati patologici, ma sono principalmente due le figure professionali chiamate a risolvere questo problema: il medico di medicina generale e le strutture di pronto soccorso o di medicina d'urgenza degli ospedali. «Secondo quanto rilevato da una ricerca osservazionale in Medicina Generale sulla gestione del dolore moderato-severo acuto e cronico», continua Pierangelo Lora Aprile, Responsabile area Dolore SIMG, «il 24.8% degli assistiti accede allo studio del medico di famiglia per un dolore che dura da meno di una settimana e un ulteriore 27.8% per un dolore che dura meno di un mese. Gli accessi allo studio del Medico di Medicina Generale a causa del dolore, secondo uno studio pubblicato sul Journal of Public Health, sono il 60%. Tra le principali cause di dolore vi sono i disturbi relativi alle tre macro-aree: lombalgia (78%), cefalea (16%) e coliche renali (5%)». «Ogni anno in Italia», afferma Andrea Fabbri, Direttore Centro Studi e Ricerche SIMEU, «si stima che il 50% delle persone si rivolgano al pronto soccorso a causa del dolore. Tra le conclusioni della raccolta dati che ha preso in considerazione 865.000 diagnosi per tre patologie guida in 16 pronto soccorso italiani, emerge che il trattamento precoce del dolore contribuirebbe certamente a un significativo risparmio in termini di ore di sofferenza per il paziente oltre che a un miglioramento della prognosi. Ad esempio, per i pazienti colpiti da colica renale, un anticipo di venti minuti nella somministrazione della terapia consentirebbe un risparmio di oltre 4.000 ore/dolore annue. Questa analisi esplorativa evidenzia l'utilità di un Osservatorio sul Dolore acuto, che operi in maniera costante e sistematica, come progetto integrato fra Pronto Soccorso e rete degli ambulatori dei Medici di Medicina Generale. Sarebbe possibile, grazie a questo strumento, raccogliere dati relativi al trattamento del dolore in tutte le patologie in cui rappresenta un elemento fondamentale affinché il trattamento del dolore acuto nei pazienti in condizioni di emergenza diventi sempre più tempestivo ed efficace, per garantire un miglior esito delle cure e una risposta adeguata alle necessità del paziente».

5 maggio 2016

PANORAMA
DELLA SANITÀ
Newsletter

Simg e Simeu contro il dolore acuto

Oltre 10 milioni di accessi al pronto soccorso solo nell'ultimo anno legati al dolore, più del 60% dei pazienti si rivolge al medico di famiglia. Riuscire ad anticipare il trattamento per risparmiare sofferenze: questo l'obiettivo dell'Osservatorio dolore acuto. Comprendere meglio le richieste di aiuto delle persone con dolore e trovare risposte sempre più tempestive ed efficaci è l'obiettivo dell'Osservatorio sul dolore ...



[Leggi tutto.](#)

Simg e Simeu contro il dolore acuto

05/05/2016 in [News 0](#)



Oltre 10 milioni di accessi al pronto soccorso solo nell'ultimo anno legati al dolore, più del 60% dei pazienti si rivolge al medico di famiglia. Riuscire ad anticipare il trattamento per risparmiare sofferenze: questo l'obiettivo dell'Osservatorio dolore acuto.

Comprendere meglio le richieste di aiuto delle persone con dolore e trovare risposte sempre più tempestive ed efficaci è l'obiettivo dell'Osservatorio sul dolore acuto promosso dalla Società italiana di medicina generale e delle cure primarie, SIMG, e dalla Società italiana di medicina di emergenza urgenza, SIMEU, con il contributo non condizionato di IBSA Farmaceutici che presentano i risultati dello studio esplorativo in un convegno presso la Biblioteca del Senato a Roma. Il problema clinico del dolore ha raggiunto proporzioni di assoluto rilievo: nell'ultimo anno si stima che il dolore abbia causato oltre 10 milioni di accessi al pronto soccorso e più del 60% delle richieste di consulto al Medico di Medicina Generale. Il dolore è un tema prioritario di salute pubblica tanto che è stato preso in carico dalla legge 38/2010 sull'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, ma ancora oggi il trattamento del dolore acuto è un ambito in cui esistono margini di miglioramento. Scopo dell'Osservatorio è stato l'acquisizione e l'elaborazione dei dati clinici per individuare i migliori percorsi clinici per l'ottimizzazione dei percorsi terapeutici dei pazienti. «L'osservatorio, afferma Walter Ricciardi, Presidente dell'Istituto Superiore Sanità, ha come obiettivo la raccolta dati e la

diffusione delle conoscenze sul problema dolore, per favorire la crescita culturale e la sensibilità dei professionisti della salute sul tema e per avvicinare le risposte integrate territorio-ospedale ai bisogni dei pazienti. Anche il rapporto annuale Osservasalute potrà essere utilizzato come piattaforma per rilevare dati utili quali ad esempio il consumo di farmaci e i fattori di rischio». «Il progetto Osservatorio Dolore Acuto», spiega Claudio Cricelli, Presidente della Società Italiana di Medicina Generale e delle cure primarie, SIMG, «si propone in ottemperanza al decreto recentemente approvato dalla Camera ed attualmente in discussione al Senato sulle “Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario” relative alle “buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida elaborate dalle Società Scientifiche”, di fornire un contributo significativo alla stesura delle Linee Guida sul trattamento del Dolore Acuto». «L’attività pilota svolta in collaborazione fra le due società scientifiche», dichiara Maria Pia Ruggieri, Presidente nazionale SIMEU – Società italiana di medicina di emergenza urgenza, «circostrita a tre patologie in cui il dolore ha un ruolo particolarmente rilevante, ha dato risultati interessanti, pur riguardando una casistica pari al 5% dell’utenza totale dei pronto soccorso coinvolti. Certamente lo sviluppo dell’interazione fra i due ambiti della Medicina generale e della Medicina di Emergenza-urgenza, può produrre strumenti importanti per l’ottimizzazione dei percorsi di cura rivolti alla popolazione, in particolare, come in questo caso, per tutte le patologie in cui il dolore è uno dei sintomi principali». Il dolore si presenta trasversalmente in tanti stati patologici, ma sono principalmente due le figure professionali chiamate a risolvere questo problema: il medico di medicina generale e le strutture di pronto soccorso o di medicina d’urgenza degli ospedali. «Secondo quanto rilevato da una ricerca osservazionale in Medicina Generale sulla gestione del dolore moderato-severo acuto e cronico», continua Pierangelo Lora Aprile, Responsabile area Dolore SIMG, «il 24.8% degli assistiti accede allo studio del medico di famiglia per un dolore che dura da meno di una settimana e un ulteriore 27.8% per un dolore che dura meno di un mese. Gli accessi allo studio del Medico di Medicina Generale a causa del dolore, secondo uno studio pubblicato sul Journal of Public Health, sono il 60%. Tra le principali cause di dolore vi sono i disturbi relativi alle tre macro-aree: lombalgia (78%), cefalea (16%) e coliche renali (5%)». «Ogni anno in Italia», afferma Andrea Fabbri, Direttore Centro Studi e Ricerche SIMEU, «si stima che il 50% delle persone si rivolgano al pronto soccorso a causa del dolore. Tra le conclusioni della raccolta dati che ha preso in considerazione 865.000 diagnosi per tre patologie guida in 16 pronto soccorso italiani, emerge che il trattamento precoce del dolore contribuirebbe certamente a un significativo risparmio in termini di ore di sofferenza per il paziente oltre che a un miglioramento della prognosi. Ad esempio, per i pazienti colpiti da colica renale, un anticipo di venti minuti nella somministrazione della terapia consentirebbe un risparmio di oltre 4.000 ore/dolore annue. Questa analisi esplorativa evidenzia l’utilità di un Osservatorio sul Dolore acuto, che operi in maniera costante e sistematica, come progetto integrato fra Pronto Soccorso e rete degli ambulatori dei Medici di Medicina Generale. Sarebbe possibile, grazie a questo strumento, raccogliere dati relativi al trattamento del dolore in tutte le patologie in cui rappresenta un elemento fondamentale affinché il trattamento del dolore acuto nei pazienti in condizioni di emergenza diventi sempre più tempestivo ed efficace, per garantire un miglior esito delle cure e una risposta adeguata alle necessità del paziente».

6 maggio 2016

healthdesk

NEWSLETTER

OSSERVATORIO DOLORE ACUTO

La medicina generale e quella d'urgenza insieme per risparmiare ai pazienti la sofferenza

OSSERVATORIO DOLORE ACUTO

La medicina generale e quella d'urgenza insieme per risparmiare ai pazienti la sofferenza

redazione, 5 Maggio 2016 13:15

Anticipare il trattamento per risparmiare sofferenze. Comprendere meglio le richieste di aiuto delle persone con dolore e trovare risposte sempre più tempestive ed efficaci. Questo è l'obiettivo dell'Osservatorio dolore acuto promosso dalla Società italiana di medicina generale e delle cure primarie (Simg), e dalla Società italiana di medicina di emergenza urgenza (Simeu), con il contributo non condizionato di Ibsa Farmaceutici.

Con oltre 10 milioni di accessi al pronto soccorso e più del 60 per cento delle richieste di consulto al medico di medicina generale, il problema clinico del dolore ha raggiunto proporzioni di assoluto rilievo. Lo dimostrano i risultati dello studio esplorativo presentato in un convegno presso la Biblioteca del Senato a Roma. Una sintesi dell'attività dell'Osservatorio nell'acquisizione ed elaborazione dei dati clinici per individuare i migliori percorsi terapeutici per l'ottimizzazione dei percorsi terapeutici dei pazienti.

«L'osservatorio - afferma Walter Ricciardi - presidente dell'Istituto Superiore Sanità, ha come obiettivo la raccolta dati e la diffusione delle conoscenze sul problema dolore, per favorire la crescita culturale e la sensibilità dei professionisti della salute sul tema e per avvicinare le risposte integrate territorio-ospedale ai bisogni dei pazienti».

Il trattamento del dolore acuto, anche se affrontato dalla legge 38/2010 sull'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, ancora oggi può essere soggetto a miglioramenti. Il dolore si presenta trasversalmente in tanti stati patologici, ma sono principalmente due le figure professionali chiamate a risolvere questo problema: il medico di medicina generale e le strutture di pronto soccorso o di medicina d'urgenza degli ospedali. Le richieste di aiuto riguardano soprattutto lombalgie, cefalee e coliche renali.

«Ogni anno in Italia - afferma Andrea Fabbri, direttore Centro Studi e Ricerche Simeu, si stima che il 50 per cento delle persone si rivolgano al pronto soccorso a causa del dolore. Tra le conclusioni della raccolta dati che ha preso in considerazione 865.000 diagnosi per tre patologie guida in 16 pronto soccorso italiani, emerge che il trattamento precoce del dolore contribuirebbe certamente a un significativo risparmio in termini di ore di sofferenza per il paziente oltre che a un miglioramento della prognosi. Ad esempio, per i pazienti colpiti da colica renale, un anticipo di venti minuti nella somministrazione della terapia consentirebbe un risparmio di oltre 4.000 ore/dolore annue».

L'Osservatorio sul Dolore acuto si propone di far dialogare il pronto soccorso e la rete degli ambulatori dei medici di medicina generale.

6 maggio 2016

Doctor33

Osservatorio sul dolore acuto, Ricciardi (Iss): legge 38 va applicata

TAGS: [DOLORE](#), [ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ](#), [WALTER RICCIARDI](#), [TERAPIA DEL DOLORE](#), [LEGGE 38](#), [DOLORE ACUTO](#)



La legge ce l'abbiamo e si tratta solo di accelerare i tempi per dare soluzioni a questi cittadini: Iss, Agenas, e Aifa stanno lavorando insieme per farlo. Così il presidente dell'Istituto Superiore di Sanità **Walter Ricciardi** commenta il tema del dolore acuto del quale si è parlato a Roma in occasione dell'incontro "Osservatorio sul dolore acuto Simg - Simeu" promosso dalla Società Italiana di medicina generale e delle cure primarie (Simg) e dalla Società Italiana di medicina di emergenza urgenza (Simeu). Il presidente Iss fa riferimento alla legge 38/2010 sull'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore per le patologie croniche che dovrebbe tutelare chi si presenta in un dipartimento di emergenza urgenza, ma in questo Paese ci sono ospedali che funzionano e altri che sono molto molto indietro. Come avvicinare risposte integrate territorio-ospedale ai bisogni dei pazienti? «In primis la raccolta dati: per le materie complesse bisogna avere dati su cui prendere decisioni e quello della vita umana è forse il settore più complesso che esista», afferma Ricciardi.

Le patologie più frequentemente associate ad accessi ai dipartimenti di emergenza urgenza per "dolore acuto" sono lombalgia, cefalea e coliche renali. Utilizzando il database Health Search - IMS Health Lpd della medicina generale italiana è stato evidenziato che su 100 accessi registrati dai medici di medicina generale più di 43 sono da riferire a disturbi relativi alle 3 macro-aree sopracitate. «L'attività pilota svolta in collaborazione fra le due società scientifiche, circoscritta a tre patologie in cui il dolore ha un ruolo particolarmente rilevante, ha dato risultati interessanti, pur riguardando una casistica pari al 5% dell'utenza totale dei

pronto soccorso coinvolti - dichiara **Maria Pia Ruggieri**, Presidente nazionale Simeu - Società italiana di medicina di emergenza urgenza - Lo sviluppo dell'interazione fra i due ambiti della Medicina generale e della Medicina di Emergenza-urgenza può produrre strumenti importanti per l'ottimizzazione dei percorsi di cura rivolti alla popolazione. In particolare, come in questo caso, per tutte le patologie in cui il dolore è uno dei sintomi principali». Il presidente Simg **Claudio Cricelli** ha spiegato che "il progetto Osservatorio Dolore Acuto si propone, in ottemperanza al decreto recentemente approvato dalla Camera ed attualmente in discussione al Senato sulle "Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario" relative alle "buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida elaborate dalle Società Scientifiche", di fornire un contributo significativo alla stesura delle Linee Guida sul trattamento del Dolore Acuto».

6 maggio 2016

Doctor33
NEWSLETTER

Contenuto visualizzabile solo dai soggetti autorizzati dagli enti regolatori

ed

Anno XIV - n. 101 - 6 maggio 2016

edra

DoctorNews33
IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

Osservatorio sul dolore acuto, Ricciardi (Iss): legge 38 va applicata

La legge ce l'abbiamo e si tratta solo di accelerare i tempi per dare soluzioni a questi cittadini: Iss, Agenas, e Aifa stanno lavorando insieme per farlo. Così il presidente dell'Iss **Walter Ricciardi** commenta il tema del dolore acuto del quale si è parlato a Roma in occasione dell'incontro "Osservatorio sul dolore acuto Simg - Simeu" [[continua...](#)]

[Leggi l'articolo su Doctor33 »](#)

Osservatorio sul dolore acuto, Ricciardi (Iss): legge 38 va applicata

TAGS: [DOLORE](#), [ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ](#), [WALTER RICCIARDI](#), [TERAPIA DEL DOLORE](#), [LEGGE 38](#), [DOLORE ACUTO](#)



La legge ce l'abbiamo e si tratta solo di accelerare i tempi per dare soluzioni a questi cittadini: Iss, Agenas, e Aifa stanno lavorando insieme per farlo. Così il presidente dell'Istituto Superiore di Sanità **Walter Ricciardi** commenta il tema del dolore acuto del quale si è parlato a Roma in occasione dell'incontro "Osservatorio sul dolore acuto Simg - Simeu" promosso dalla Società Italiana di medicina generale e delle cure primarie (Simg) e dalla Società Italiana di medicina di emergenza urgenza (Simeu). Il presidente Iss fa riferimento alla legge 38/2010 sull'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore per le patologie croniche che dovrebbe tutelare chi si presenta in un dipartimento di emergenza urgenza, ma in questo Paese ci sono ospedali che funzionano e altri che sono molto molto indietro. Come avvicinare risposte integrate territorio-ospedale ai bisogni dei pazienti? «In primis la raccolta dati: per le materie complesse bisogna avere dati su cui prendere decisioni e quello della vita umana è forse il settore più complesso che esista», afferma Ricciardi.

Le patologie più frequentemente associate ad accessi ai dipartimenti di emergenza urgenza per "dolore acuto" sono lombalgia, cefalea e coliche renali. Utilizzando il database Health Search - IMS Health Lpd della medicina generale italiana è stato evidenziato che su 100 accessi registrati dai medici di medicina generale più di 43 sono da riferire a disturbi relativi alle 3 macro-aree sopracitate. «L'attività pilota svolta in collaborazione fra le due società scientifiche, circoscritta a tre patologie in cui il dolore ha un ruolo particolarmente rilevante, ha dato risultati interessanti, pur riguardando una casistica pari al 5% dell'utenza totale del pronto soccorso coinvolti - dichiara **Maria Pia Ruggieri**, Presidente nazionale Simeu - Società italiana di medicina di emergenza urgenza - Lo sviluppo dell'interazione fra i due ambiti della Medicina generale e della Medicina di Emergenza-urgenza può produrre strumenti importanti per l'ottimizzazione dei percorsi di cura rivolti alla popolazione. In particolare, come in questo caso, per tutte le patologie in cui il dolore è uno dei sintomi principali». Il presidente Simg **Claudio Cricelli** ha spiegato che "il progetto Osservatorio Dolore Acuto si propone, in ottemperanza al decreto recentemente approvato dalla Camera ed attualmente in discussione al Senato sulle "Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario" relative alle "buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida elaborate dalle Società Scientifiche", di fornire un contributo significativo alla stesura delle Linee Guida sul trattamento del Dolore Acuto».

Dati dei pazienti, Ricciardi: sì all'accesso anche in farmacia

TAGS: [DOLORE](#), [FARMACIA](#), [SIMG](#), [WALTER RICCIARDI](#), [TERAPIA DEL DOLORE](#)



Le farmacie territoriali potrebbero avere un ruolo di collaborazione con l'Ssn nella condivisione dei dati dei pazienti? Secondo il presidente dell'Istituto Superiore di Sanità **Walter Ricciardi**, interpellato da *Farmacista33* a margine dell'incontro "Osservatorio sul dolore acuto Simg - Simeu" che si è tenuto a Roma, la risposta è sì. «Siamo assolutamente disponibili a coinvolgere le farmacie perché crediamo nelle farmacie italiane, chiaramente devono essere anche i farmacisti a chiedercelo - afferma Ricciardi - Il sistema delle farmacie in Italia è un sistema di straordinaria buona pratica e buona opportunità, il modello italiano e spagnolo sono gli unici che rimangono con questo centro diffuso su tutto il territorio immediatamente a contatto con il cittadino. In questo momento le potenzialità sono in larga parte sotto utilizzate.

C'è già qualche iniziativa sparsa, ma sono sempre a macchia di leopardo, mentre bisognerebbe metterle tutte a sistema». Ricciardi risponde indirettamente agli auspici di alcuni Ordini dei farmacisti come il presidente dell'Ordine di Genova **Giuseppe Castello**, proprio questa settimana, durante un evento pubblico per gli Stati generali della Sanità ligure, aveva chiesto all'assessore regionale alle Politiche socio-sanitarie Sonia Viale di intervenire al riguardo: «Abbiamo richiesto l'attivazione di un fascicolo sanitario elettronico a cui possa accedere anche il farmacista territoriale aggiornandolo costantemente con i farmaci che prende il paziente», afferma Castello parlando con *Farmacista33*. Una realtà, quella della

condivisione dei dati, di cui si è ampiamente parlato anche oggi in merito ad un altro tema, quello del dolore acuto. «Per le materie complesse bisogna avere dati su cui prendere decisioni» conclude Ricciardi «e quello della vita umana è forse il settore più complesso che esista. Come avvicinare risposte integrate territorio-ospedale ai bisogni dei pazienti? In primis la raccolta dati».

6 maggio 2016

Farmacista33
NEWSLETTER

Anno XII - n. 101 - 6 maggio 2016

edra

Farmacista33
IL QUOTIDIANO ONLINE DEL FARMACISTA ITALIANO

medkey

FORUM PRONTUARIO ANNUNCI FORMAZIONE

Dati dei pazienti, Ricciardi: sì all'accesso anche in farmacia

Le farmacie territoriali potrebbero avere un ruolo di collaborazione con l'Ssn nella condivisione dei dati dei pazienti? La risposta è sì secondo il presidente dell'Istituto Superiore di Sanità **Walter Ricciardi**, interpellato da Farmacista33 a margine dell'incontro "Osservatorio sul dolore acuto Simg-Simeu" che si è tenuto a Roma [[continua...](#)]

Leggi l'articolo su [Farmacista33](#) »

Dati dei pazienti, Ricciardi: sì all'accesso anche in farmacia

TAGS: [DOLORE](#), [FARMACIA](#), [SIMG](#), [WALTER RICCIARDI](#), [TERAPIA DEL DOLORE](#)



Le farmacie territoriali potrebbero avere un ruolo di collaborazione con l'Ssn nella condivisione dei dati dei pazienti? Secondo il presidente dell'Istituto Superiore di Sanità **Walter Ricciardi**, interpellato da *Farmacista33* a margine dell'incontro "Osservatorio sul dolore acuto Simg - Simeu" che si è tenuto a Roma, la risposta è sì. «Siamo assolutamente disponibili a coinvolgere le farmacie perché crediamo nelle farmacie italiane, chiaramente devono essere anche i farmacisti a chiedercelo - afferma Ricciardi - Il sistema delle farmacie in Italia è un sistema di straordinaria buona pratica e buona opportunità, il modello italiano e spagnolo sono gli unici che rimangono con questo centro diffuso su tutto il territorio immediatamente a contatto con il cittadino. In questo momento le potenzialità sono in larga parte sotto utilizzate.

C'è già qualche iniziativa sparsa, ma sono sempre a macchia di leopardo, mentre bisognerebbe metterle tutte a sistema». Ricciardi risponde indirettamente agli auspici di alcuni Ordini dei farmacisti come il presidente dell'Ordine di Genova **Giuseppe Castello**, proprio questa settimana, durante un evento pubblico per gli Stati generali della Sanità ligure, aveva chiesto all'assessore regionale alle Politiche socio-sanitarie Sonia Viale di intervenire al riguardo: «Abbiamo richiesto l'attivazione di un fascicolo sanitario elettronico a cui possa accedere anche il farmacista territoriale aggiornandolo costantemente con i farmaci che prende il paziente», afferma Castello parlando con *Farmacista33*. Una realtà, quella della condivisione dei dati, di cui si è ampiamente parlato anche oggi in merito ad un altro tema, quello del dolore acuto. «Per le materie complesse bisogna avere dati su cui prendere decisioni» conclude Ricciardi «e quello della vita umana è forse il settore più complesso che esista. Come avvicinare risposte integrate territorio-ospedale ai bisogni dei pazienti? In primis la raccolta dati».

SOCIAL NETWORK

5 maggio 2016



Andrea Mandelli



Andrea Mandelli @mandelli_andrea · 16 min

Terapie [#dolore](#) [#acuto](#) [#semplificazione](#)
accesso [#cure](#) ruolo del [#farmacista](#)
All'Osservatorio Dolore Acuto SimgSimeu



PORTALI ED E-ZINE

30 aprile 2016



Dolore acuto: il 5 Maggio Roma SIMG-SIMEU a convegno

DI [REDAZIONE](#) · 30 APRILE 2016 ·  [VERSIONE STAMPABILE](#)

Il problema clinico del dolore ha raggiunto proporzioni di assoluto rilievo per le sue ripercussioni in termini sofferenza, disabilita' e sostenibilita' economica al punto di essere considerato un problema di salute pubblica prioritario.

Da questa esigenza nasce l' incontro nel quale verranno presentati i risultati raccolti dall' Osservatorio sul dolore acuto, progetto promosso dalla Societa' italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (Simg) e dalla Societa' italiana di medicina di emergenza urgenza (Simeu).

L' appuntamento e' a Roma per il 5 maggio alle 10, presso la Biblioteca del Senato " Giovanni Spadolini" (in piazza della Minerva, 38).

L' Osservatorio sul dolore acuto nasce con l' obiettivo di raccogliere dati e sensibilizzare i pazienti ed operatori sanitari sul dolore acuto, ma anche la diffusione delle conoscenze sul problema dolore, per favorire la crescita culturale e la sensibilita' dei professionisti della salute sul tema.

Sono 20 milioni le persone che si rivolgono al pronto soccorso e si stima che circa il 50 per cento di questi accessi sia per dolore: Ecco perche' questo problema e' considerato prioritario per le sue ripercussioni in termini di sofferenza, disabilita', sostenibilita' economica e impatto sui servizi.

Oggi questo Progetto di SIMG e SIMEU ha prodotto dei dati e dei risultati importanti che si intendono presentare alla comunita' scientifica, politica ed istituzionale nonche' ai cittadini ed ai media.

5 maggio 2016
ore **10,30**

Segreteria Organizzativa: **Giava Srl** - tel.: 0774.018271 - email: info@giavacongressi.it

Presentazione Dati sul Dolore Acuto in Medicina d'Urgenza

Biblioteca del Senato "Giovanni Spadolini"
Sala degli Atti parlamentari
Piazza della Minerva, 38
Roma



Saranno presenti: Pierangelo Lora Aprile, segretario scientifico Simg; Andrea Fabbri, direttore Centro Studi e Ricerche Simeu; Maria Pia Ruggieri, presidente nazionale Simeu; Claudio Cricelli, presidente Simg; Alessandro Solipaca, coordinatore scientifico dell' Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane; Domenico Panuccio, coordinatore Fondazione Fadoi; Diego Fornasari, dipartimento di Biotecnologie Mediche e Medicina dell' Universita' degli Studi di Milano; Francesco Rocca, presidente Croce Rossa Italiana; Livio De Angelis, direttore U.O.C. SUES ROMA - Citta' Metropolitana Ares 118; Ranieri Guerra, direttore generale della Prevenzione Sanitaria.

(Cds/ Dire)

5 maggio 2016

Dolore acuto. Oltre 10 milioni di accessi in PS l'anno

DI [REDAZIONE](#) · 5 MAGGIO 2016 ·  [VERSIONE STAMPABILE](#)

Il problema clinico del dolore ha raggiunto proporzioni di rilievo: nell'ultimo anno, infatti, si stima che il dolore abbia causato oltre 10 milioni di accessi al pronto soccorso e più del 60% delle richieste di consulto al medico di medicina generale. Sono alcuni dei dati raccolti dall'Osservatorio sul dolore acuto, progetto promosso dalla Simg (Società italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie) e dalla Simeu (Società italiana di medicina di emergenza urgenza), e presentati oggi a Roma presso la biblioteca "Giovanni Spadolini" del Senato.



“Ogni anno in Italia- ha detto Andrea Fabbri, direttore del Centro Studi e Ricerche Simeu- si stima che il 50% delle persone si rivolgano al pronto soccorso a causa del dolore.

Tra le conclusioni della raccolta dati, che ha preso in considerazione 865mila diagnosi per tre patologie guida in 16 pronto soccorso italiani, emerge che il trattamento precoce del dolore contribuirebbe certamente a un significativo risparmio in termini di ore di sofferenza per il paziente, oltre che a un miglioramento della prognosi. Ad esempio, per i pazienti colpiti da colica renale, un anticipo di venti minuti nella somministrazione della terapia consentirebbe un risparmio- ha concluso- di oltre 4mila ore/dolore annue” . (Cds/Dire)

5 maggio 2016



Simg e Simeu contro il dolore acuto [Dolore]

Oltre 10 milioni di accessi al pronto soccorso solo nell'ultimo anno legati al...

[VAI ALL'ARTICOLO
ORIGINALE](#) ▶

Simg e Simeu contro il dolore acuto

Oltre 10 milioni di accessi al pronto soccorso solo nell'ultimo anno legati al dolore, più del 60% dei pazienti si rivolge al medico di famiglia.

Riuscire ad anticipare il trattamento per risparmiare sofferenze: questo l'obiettivo dell'osservatorio dolore acuto



05 maggio 2016

Comprendere meglio le richieste di aiuto delle persone con dolore e trovare risposte

sempre più tempestive ed efficaci è l'obiettivo dell'Osservatorio sul dolore acuto promosso dalla Società italiana di medicina generale e delle cure primarie, SIMG, e dalla Società italiana di medicina di emergenza urgenza, SIMEU, con il contributo non condizionato di IBSA Farmaceutici che presentano i risultati dello studio esplorativo in un convegno presso la Biblioteca del Senato a Roma.

Il problema clinico del dolore ha raggiunto proporzioni di assoluto rilievo: nell'ultimo anno si stima che il dolore abbia causato oltre 10 milioni di accessi al pronto soccorso e più del 60% delle richieste di consulto al Medico di Medicina Generale.

Il dolore è un tema prioritario di salute pubblica tanto che è stato preso in carico dalla legge 38/2010 sull'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, ma ancora oggi il trattamento del dolore acuto è un ambito in cui esistono margini di miglioramento. Scopo dell'Osservatorio è stato l'acquisizione e l'elaborazione dei dati clinici per individuare i migliori percorsi clinici per l'ottimizzazione dei percorsi terapeutici dei pazienti.

“L'osservatorio, afferma Walter Ricciardi, Presidente dell'Istituto Superiore Sanità, ha come obiettivo la raccolta dati e la diffusione delle conoscenze sul problema dolore, per favorire la crescita culturale e la sensibilità dei professionisti della salute sul tema e per avvicinare le risposte integrate territorio-ospedale ai bisogni dei pazienti. Anche il rapporto annuale Osservasalute potrà essere utilizzato come piattaforma per rilevare dati utili quali ad esempio il consumo di farmaci e i fattori di rischio”.

“Il progetto Osservatorio Dolore Acuto, spiega Claudio Cricelli, Presidente della Società Italiana di Medicina Generale e delle cure primarie, SIMG, si propone in ottemperanza al decreto recentemente approvato dalla Camera ed attualmente in discussione al Senato sulle “Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario” relative alle “buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida elaborate dalle Società Scientifiche”, di fornire un contributo significativo alla stesura delle Linee Guida sul trattamento del Dolore Acuto”.

“L'attività pilota svolta in collaborazione fra le due società scientifiche, dichiara Maria Pia Ruggieri, Presidente nazionale SIMEU - Società italiana di medicina di emergenza urgenza, circoscritta a tre patologie in cui il dolore ha un ruolo particolarmente rilevante, ha dato risultati interessanti, pur riguardando una casistica pari al 5% dell'utenza totale del pronto soccorso coinvolti. Certamente lo sviluppo dell'interazione fra i due ambiti della Medicina generale e della Medicina di Emergenza-urgenza, può produrre strumenti importanti per l'ottimizzazione dei percorsi di cura rivolti alla popolazione, in particolare, come in questo caso, per tutte le patologie in cui il dolore è uno dei sintomi principali”.

Il dolore si presenta trasversalmente in tanti stati patologici, ma sono principalmente due le figure professionali chiamate a risolvere questo problema: il medico di medicina generale e le strutture di pronto soccorso o di medicina d'urgenza degli ospedali.

“Secondo quanto rilevato da una ricerca osservazionale in Medicina Generale sulla gestione del dolore moderato-severo acuto e cronico, continua Pierangelo Lora Aprile, Responsabile area Dolore SIMG, il 24.8% degli assistiti accede allo studio del medico di famiglia per un dolore che dura da meno di una settimana e un ulteriore 27.8% per un dolore che dura meno di un mese. Gli accessi allo studio del Medico di Medicina Generale a causa del dolore, secondo uno studio pubblicato sul Journal of Public Health, sono il 60%. Tra le principali cause di dolore vi sono i disturbi relativi alle tre macro-aree: lombalgia (78%), cefalea (16%) e coliche renali (5%)”.

“Ogni anno in Italia, afferma Andrea Fabbri, Direttore Centro Studi e Ricerche SIMEU, si stima che il 50% delle persone si rivolgano al pronto soccorso a causa del dolore. Tra le conclusioni della raccolta dati che ha preso in considerazione 865.000 diagnosi per tre patologie /guida/ in 16 pronto soccorso italiani, emerge che il trattamento precoce del dolore contribuirebbe certamente a un significativo risparmio in termini di ore di sofferenza per il paziente oltre che a un miglioramento della prognosi. Ad esempio, per i pazienti colpiti da colica renale, un anticipo di venti minuti nella somministrazione della terapia consentirebbe un risparmio di oltre 4.000 ore/dolore annue.

Questa analisi esplorativa evidenzia l'utilità di un Osservatorio sul Dolore acuto, che operi in maniera costante e sistematica, come progetto integrato fra Pronto Soccorso e rete degli ambulatori dei Medici di Medicina Generale. Sarebbe possibile, grazie a questo strumento, raccogliere dati relativi al trattamento del dolore in tutte le patologie in cui rappresenta un elemento fondamentale affinché il trattamento del dolore acuto nei pazienti in condizioni di emergenza diventi sempre più tempestivo ed efficace, per garantire un miglior esito delle cure e una risposta adeguata alle necessità del paziente”.

5 maggio 2016

Regioni.it

SANITÀ. DOLORE ACUTO, ISS: LEGGE C'È, MA ALCUNI OSPEDALI INDIETRO

giovedì 5 maggio 2016

ZCZC
DRS0035 3 LAV 0 DRS / WLF

"TECNOLOGIA PUÒ AIUTARE, PERÒ IN ITALIA C'È PROBLEMA CULTURALE"

(DIRE) Roma, 5 mag. - "I cittadini italiani, quando vanno al pronto soccorso, in larga parte lo fanno perché stanno male e perché hanno un dolore. E stiamo parlando di milioni di cittadini che durante tutti i giorni dell'anno vi si recano per risolvere i loro problemi. Oggi la tecnologia può risolvere questi problemi, soltanto che molto spesso non lo fa per motivi organizzativi, culturali e finanziari. La legge sul dolore ce l'abbiamo, a questo punto si tratta solo di accelerare per dare soluzioni ai cittadini. In questo senso, sia le società scientifiche che oggi hanno presentato i dati sia le istituzioni pubbliche come l'Istituto superiore di sanità, Aifa e Agenas, lavorano insieme per farlo". Così Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto superiore di sanità e direttore dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane, intervistato in occasione della presentazione dei dati dell'Osservatorio sul dolore acuto (un progetto Simeu-Simg), che si è svolta oggi a Roma presso la biblioteca 'Giovanni Spadolini' del Senato.

"Riuscire a intervenire prima sul dolore- ha proseguito- può rappresentare anche un risparmio sul lungo periodo. Si devono allora usare tutte le armi che abbiamo a disposizione: è chiaro che prevenire è sempre meglio, però quando poi il cittadino ha dolore e ha bisogno di un intervento specifico a volte, soprattutto in alcune Regioni, questo non viene fatto perché non ci sono i farmaci, non c'è il personale e c'è una mancanza di attenzione a questo aspetto. Insomma c'è un atteggiamento reattivo piuttosto che proattivo al problema. E questo non va bene, soprattutto perché noi sappiamo invece che i problemi possono essere risolti. L'ospedale senza dolore è una realtà fattibile, in America, per esempio, questo è assolutamente scontato. Allora lo ripeto: in Italia la legge per far sì che questo avvenga c'è, ma ci sono ospedali che stanno un po' più avanti e altri- ha concluso- che sono molto molto più indietro su questo aspetto".

(Cds/Dire)
13:34 05-05-16

5 maggio 2016

LIBERO GOSSIP

Lombalgia, cefalea e colica renale: un italiano su due in Pronto soccorso

[Corriere della Sera](#)

18 ore fa

Sei assistiti su dieci si rivolgono al medico di famiglia. Riuscire ad anticipare il trattamento del dolore anche di 20 minuti eviterebbe migliaia di ore di sofferenza. Lombalgia, cefalea e colica renale "Ogni anno in Italia si stima che il 50% ...



CORRIERE DELLA SERA / SALUTE



INDAGINE

Lombalgia, cefalea e colica renale: un italiano su due in Pronto soccorso



Sei assistiti su dieci si rivolgono al medico di famiglia. Riuscire ad anticipare il trattamento del dolore anche di 20 minuti eviterebbe migliaia di ore di sofferenza



di Maria Giovanna Faiella

Si stima che nell'ultimo anno il dolore - tra le manifestazioni più importanti di un disturbo o di una malattia - abbia causato oltre 10 milioni di accessi al pronto soccorso e più del 60% delle richieste di consulto al medico di famiglia. Riuscire ad anticipare il trattamento del dolore anche di 20 minuti eviterebbe ai pazienti migliaia di ore di sofferenza inutile. È quanto emerge da uno studio pilota condotto dall'Osservatorio sul dolore acuto promosso da Simg, Società italiana di medicina generale e delle cure primarie e da Simeu, Società italiana di medicina di emergenza urgenza, con il sostegno

non condizionato di IBSA Farmaceutici. «Il progetto dell'Osservatorio - spiega Claudio Cricelli, presidente della Simg - si propone di fornire un contributo significativo alla stesura delle linee guida sul trattamento del dolore acuto, in ottemperanza al decreto recentemente approvato dalla Camera e attualmente in discussione al Senato sulle "Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario" relative alle buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida elaborate dalle società scientifiche».

Lombalgia, cefalea e colica renale

«Ogni anno in Italia si stima che il 50% delle persone si rivolgono al pronto soccorso a causa del dolore - spiega Andrea Fabbri, direttore del centro studi e ricerche di Simeu -. Dallo studio che ha preso in considerazione 865mila diagnosi fatte in 16 Pronto soccorso italiani per tre patologie - lombalgia, cefalea e colica renale - in cui il dolore è un elemento fondamentale, emerge che un trattamento precoce del dolore, oltre a una migliore prognosi, farebbe risparmiare ore di inutile sofferenza al paziente. «Per esempio - riferisce Fabbri -, per i pazienti colpiti da queste tre malattie, un anticipo di venti minuti nella somministrazione della terapia consentirebbe un risparmio di oltre 17mila ore di dolore l'anno».

Dal medico di famiglia

Secondo uno studio pubblicato sul *Journal of Public Health*, il 60% degli accessi allo studio del medico di famiglia avviene a causa del dolore. Tra le principali cause del dolore vi sono disturbi relativi a tre patologie: lombalgia (78%), cefalea (16%) e coliche renali (5%). «In base a una ricerca osservazionale in medicina generale sulla gestione del dolore moderato-severo acuto e cronico - riferisce Pierangelo Lora Aprile, segretario scientifico della Simg -, risulta che un quarto degli assistiti accede allo studio di famiglia per un dolore che dura da meno di una settimana, mentre un terzo dei pazienti arriva per un dolore che dura da meno di un mese. Su 100 accessi registrati in ambulatorio dai medici di famiglia - continua Aprile -, più di 43 sono dovuti a disturbi relativi a lombalgia (un quarto di tutti gli accessi), cefalea e colica renale».

Interazione tra i due ambiti

È una lotta comune contro il dolore quella dei medici di famiglia e del Pronto soccorso, che ha l'obiettivo di alleviare le sofferenze dei pazienti. «Lo studio pilota era circoscritto a tre patologie in cui il dolore ha un ruolo rilevante - sottolinea Maria Pia Ruggieri, presidente nazionale di Simeu -, ma lo sviluppo dell'interazione tra i due ambiti della medicina generale e dell'emergenza-urgenza può produrre strumenti importanti per ottimizzare i percorsi di cura in modo che siano sempre più tempestivi ed efficaci per i pazienti, in particolare per tutte le patologie in cui il dolore è uno dei sintomi principali»

5 maggio 2016



F B
H E A L T H

Simg e Simeu contro il dolore acuto

[Dolore]

05/05/16

PHARMASTAR[★]
il Giornale on-line sui Farmaci

Simg e Simeu contro il dolore acuto

Oltre 10 milioni di accessi al pronto soccorso solo nell'ultimo anno legati al dolore, più del 60% dei pazienti si rivolge al medico di famiglia.

Riuscire ad anticipare il trattamento per risparmiare sofferenze: questo l'obiettivo dell'osservatorio dolore acuto



05 maggio 2016

Comprendere meglio le richieste di aiuto delle persone con dolore e trovare risposte sempre più tempestive ed efficaci è l'obiettivo dell'Osservatorio sul dolore acuto promosso dalla Società italiana di medicina generale e delle cure primarie, SIMG, e dalla Società italiana di medicina di emergenza urgenza, SIMEU, con il contributo non condizionato di IBSA Farmaceutici che presentano i risultati dello studio esplorativo in un convegno presso la Biblioteca del Senato a Roma.

Il problema clinico del dolore ha raggiunto proporzioni di assoluto rilievo: nell'ultimo anno si stima che il dolore abbia causato oltre 10 milioni di accessi al pronto soccorso e più del 60% delle richieste di consulto al Medico di Medicina Generale.

Il dolore è un tema prioritario di salute pubblica tanto che è stato preso in carico dalla legge 38/2010 sull'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, ma ancora oggi il trattamento del dolore acuto è un ambito in cui esistono margini di miglioramento. Scopo dell'Osservatorio è stato l'acquisizione e l'elaborazione dei dati clinici per individuare i migliori percorsi clinici per l'ottimizzazione dei percorsi terapeutici dei pazienti.

“L'osservatorio, afferma Walter Ricciardi, Presidente dell'Istituto Superiore Sanità, ha come obiettivo la raccolta dati e la diffusione delle conoscenze sul problema dolore, per favorire la crescita culturale e la sensibilità dei professionisti della salute sul tema e per avvicinare le risposte integrate territorio-ospedale ai bisogni dei pazienti. Anche il rapporto annuale Osservasalute potrà essere utilizzato come piattaforma per rilevare dati utili quali ad esempio il consumo di farmaci e i fattori di rischio”.

“Il progetto Osservatorio Dolore Acuto, spiega Claudio Cricelli, Presidente della Società Italiana di Medicina Generale e delle cure primarie, SIMG, si propone in ottemperanza al decreto recentemente approvato dalla Camera ed attualmente in discussione al Senato sulle “Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario” relative alle “buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida elaborate dalle Società Scientifiche”, di fornire un contributo significativo alla stesura delle Linee Guida sul trattamento del Dolore Acuto”.

“L'attività pilota svolta in collaborazione fra le due società scientifiche, dichiara Maria Pia Ruggieri, Presidente nazionale SIMEU - Società italiana di medicina di emergenza urgenza, circoscritta a tre patologie in cui il dolore ha un ruolo particolarmente rilevante, ha dato risultati interessanti, pur riguardando una casistica pari al 5% dell'utenza totale del pronto soccorso coinvolti. Certamente lo sviluppo dell'interazione fra i due ambiti della Medicina generale e della Medicina di Emergenza-urgenza, può produrre strumenti importanti per l'ottimizzazione dei percorsi di cura rivolti alla popolazione, in particolare,

come in questo caso, per tutte le patologie in cui il dolore è uno dei sintomi principali”.

Il dolore si presenta trasversalmente in tanti stati patologici, ma sono principalmente due le figure professionali chiamate a risolvere questo problema: il medico di medicina generale e le strutture di pronto soccorso o di medicina d’urgenza degli ospedali.

“Secondo quanto rilevato da una ricerca osservazionale in Medicina Generale sulla gestione del dolore moderato-severo acuto e cronico, continua Pierangelo Lora Aprile, Responsabile area Dolore SIMG, il 24.8% degli assistiti accede allo studio del medico di famiglia per un dolore che dura da meno di una settimana e un ulteriore 27.8% per un dolore che dura meno di un mese. Gli accessi allo studio del Medico di Medicina Generale a causa del dolore, secondo uno studio pubblicato sul Journal of Public Health, sono il 60%. Tra le principali cause di dolore vi sono i disturbi relativi alle tre macro-aree: lombalgia (78%), cefalea (16%) e coliche renali (5%)”.

“Ogni anno in Italia, afferma Andrea Fabbri, Direttore Centro Studi e Ricerche SIMEU, si stima che il 50% delle persone si rivolgano al pronto soccorso a causa del dolore. Tra le conclusioni della raccolta dati che ha preso in considerazione 865.000 diagnosi per tre patologie /guida/ in 16 pronto soccorso italiani, emerge che il trattamento precoce del dolore contribuirebbe certamente a un significativo risparmio in termini di ore di sofferenza per il paziente oltre che a un miglioramento della prognosi. Ad esempio, per i pazienti colpiti da colica renale, un anticipo di venti minuti nella somministrazione della terapia consentirebbe un risparmio di oltre 4.000 ore/dolore annue.

Questa analisi esplorativa evidenzia l’utilità di un Osservatorio sul Dolore acuto, che operi in maniera costante e sistematica, come progetto integrato fra Pronto Soccorso e rete degli ambulatori dei Medici di Medicina Generale. Sarebbe possibile, grazie a questo strumento, raccogliere dati relativi al trattamento del dolore in tutte le patologie in cui rappresenta un elemento fondamentale affinché il trattamento del dolore acuto nei pazienti in condizioni di emergenza diventi sempre più tempestivo ed efficace, per garantire un miglior esito delle cure e una risposta adeguata alle necessità del paziente”.

5 maggio 2016

ΕΦΦΕΜΕΡΙΔΕ

Sanità, Ricciardi (Iss): “All'estero gli italiani non hanno buona reputazione”

Di [La Redazione](#) -

May 5, 2016



“**All'estero non abbiamo una buona reputazione.** Gli italiani sono infatti conosciuti come un popolo di grandi talentuosi individuali, ma poco affidabili: levantini e piuttosto imbrogliocelli. Siamo famosi soprattutto per cucina, musica e arte, ma purtroppo anche per la criminalità organizzata. Questi sono i luoghi comuni che ci circondano all'estero”. Così Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto superiore di sanità e direttore dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane, intervistato dall'[Agenzia Dire](#) in occasione della presentazione dei dati dell'Osservatorio sul dolore acuto (un progetto Simeu-Simg), che si è svolta oggi a [Roma](#) presso la biblioteca 'Giovanni Spadolini' del [Senato](#).

“Devo dire- ha proseguito- che molti luoghi comuni sono immotivati, perché siamo molto meglio di come ci dipingono, ma altri sono invece motivati, perché **di fatto questi problemi ancora non riusciamo a scrollarceli di dosso.** Così molto spesso capita che persone che vengono da altri Paesi, magari molto più imbrogliocelli di noi, con la loro reputazione ottengono risultati superiori alle persone per bene che si spendono a livello internazionale. È una battaglia lunga la nostra, perché anche se riusciamo a

costruirci nel mondo una buona reputazione, poi arriva qualcuno che la fa crollare immediatamente con iniziative o provvedimenti di vario tipo”.

Ha aggiunto Ricciardi: “Devo dire, però, che **credo molto a questa nuova generazione di italiani che sta molto spesso fuori e che lo fa sempre di più per ragioni oggettive.** Spero quindi veramente che loro, come già stanno facendo, facciano crescere la reputazione del nostro Paese oltre che- ha concluso- la loro carriera professionale”.