

# INI

# news

Planet RiPoli  
BISTORANTE • PIZZERIA

00019 Tivoli (Roma)  
Località Monte Ripoli  
Ampio Parcheggio  
Tel./Fax 0774.31.81.69

## ISTITUTO NEUROTRAUMATOLOGICO ITALIANO

Periodico Bimestrale

Poste Italiane S.p.a. / Spedizione in A.P. 70% / DCB / Roma

ANNO IX N. 5 Settembre/Ottobre 2010

### Editoriale

## SIAMO TUTTI PARANOICI

Oggi la paranoia ce l'abbiamo addosso tutti. È diventata una moda. Gli psichiatri, dopo essersi accapigliati in accesi dibattiti sulla sua definizione, si sono divisi in buoni e cattivi. Per i primi la paranoia si può definire una forma benevola di delirio, che si fonda su manie di grandezza, di orgoglio smisurato, di gelosia, di persecuzione, di iperattività di alcuni istinti, ma che lascia però integre le altre funzioni mentali. Quindi una forma di psicosi a decorso cronico, ma benigna, che insorge in soggetti predisposti, i quali, senza il minimo segno di turbamento, palesano una smania isterica di mostrarsi spacconi, vanitosi, temerari, ed esaltano fino al paradosso i loro meccanismi di difesa per proteggersi dall'eccitazione e dalle manifestazioni della paranoia che li travaglia.



sono soggetti assillati dalla gelosia, si torturano nel dubbio di essere beccati, ma forse nella loro vita hanno letto troppe volte la "Storia della colonna infame" del Manzoni, che dice: "È un male agitarsi nel dubbio che riposar nell'errore". I fantasiosi, invece, sono quei paranoici convinti di essere in grado di realizzare grosse riforme legislative, o religiose, o grandi scoperte scientifiche. Appartiene a questa categoria il Prof. Di Bella, che era convinto di aver scoperto la cura per il cancro. Con penosa benevolenza dobbiamo affermare che si tratta di una forma di delirio, con predominanza di uno stato di esaltazione incontrollabile. Ci sono poi i più simpatici, i deliranti del sesso, gli irriducibili dispensatori di piaceri sessuali. L'Italia è piena di questi paranoici, che investono tutte le loro risorse sul sesso e concepiscono il piano della loro vita sulla salvezza e vigoria del loro membro. In questi soggetti non è difficile scoprire che, dietro il loro delirio di spavalderia, di esagerazione, di protesta virile, si nasconde una voglia crudele di umiliare gli altri. Comunque i paranoici sono tutti un po' impostori. Sul caso dei nostri virtuosi del sesso c'è da dire che buona parte di essi non possiede le capacità necessarie per raggiungere i risultati vantati. È il tentativo del paranoico erotomane di materializzare la fantasia rispetto alla realtà.

Prof. Delfo Galileo Faroni

### Ricerca Censis

## LA DISABILITÀ FA ANCORA PAURA

Sono 4,1 milioni le persone disabili che vivono in Italia, secondo le stime del Censis, pari al 6,7% della popolazione. Le persone disabili suscitano in gran parte degli italiani sentimenti positivi, come la solidarietà (per il 91,3%), l'ammirazione per la loro forza di volontà e la determinazione che comunicano (85,9%), il desiderio di rendersi utili (82,7%).

(continua a pag. 5)

### Ultrasettantacinquenni-

## ESENZIONE DAL CANONE RAI

L'Agenzia delle Entrate ha chiarito che gli abbonati Rai con una età pari o superiore ai 75 anni, in possesso degli altri requisiti richiesti i legge, sono esentati dal pagamento del canone Rai, a partire dal 2008. L'esenzione riguarda l'apparecchio televisivo che si trova nella casa di residenza. Chi, pur avendo i requisiti, ha già pagato il canone, può richiedere il rimborso. E' quanto scrive l'Agenzia delle Entrate nella circolare n. 46/E del 20 settembre 2010, in cui fornisce chiarimenti sul beneficio, previsto dalla Legge n.244 del 24 dicembre 2007, all'art.1 comma 132, modificato dalla L.31/08. Nell'attuale versione, stando a quanto si legge nel sito web del Governo italiano, la norma è immediatamente applicabile, essendo stato eliminato il rinvio all'emanazione di un decreto ministeriale per la definizione di disposizioni attuative. Non più in vigore neanche i limiti quantitativi alla fruizione dell'agevolazione, mentre originariamente era consentito l'esonero dal pagamento del canone entro il limite stanziato dal legislatore a copertura del beneficio, che era di 500.000.000 euro. Obiettivo della norma, tutelare le persone anziane che si trovano in condizioni di disagio socio-economico.

Pag. 2  
**TUTTI ALLE TERME DI FIUGGI**

Barbara Paola de Simone

Pag. 3  
**SANITÀ NON SOLO CONTI MA ANCHE STRUMENTO DI CURA**

Pag. 5  
**MORSO DI CANE L'AVVOCATO RISPONDE**

Studio Biffa&Associati

Chi chiede l'agevolazione, deve:

- aver compiuto 75 anni di età entro il termine per il pagamento del canone di abbonamento RAI (attualmente il 31 gennaio e il 31 luglio di ciascun anno);
- non convivere con altri soggetti, diversi dal coniuge, che siano titolari di un reddito proprio;
- avere un reddito che, unitamente a quello del proprio coniuge convivente, non sia superiore complessivamente ad euro 516,46 per tredici mensilità (pari ad euro 6.713,98). Va riferito all'anno precedente a quello per cui si chiede l'agevolazione. Nel calcolo non vanno inseriti i redditi esenti da Irpef, come pensioni di guerra, pensioni erogate a invalidi civili.

## AIOP LAZIO E BIIS SOSTENGONO LA SANITÀ REGIONALE

«Siamo lieti di avere come ospite alla nostra Assemblea un partner importante della nostra Associazione». E' così che la dott.ssa Jessica Veronica Faroni Presidente di AIOP Lazio ha accolto il dott. Mario Ciaccia, Amministratore delegato di BIIS, Banca Infrastrutture Innovazione e Sviluppo, la banca del Gruppo Intesa Sanpaolo dedicata al Public Finance e alla collaborazione tra Pubblico e Privato che sostiene da sempre la sanità laziale e lo dimostrano gli oltre 2 miliardi di euro finanziati negli ultimi anni per lo smobilizzo dei crediti vantati nei confronti dei fornitori dalle strutture sanitarie accreditate del Lazio. Alla presenza degli imprenditori dei principali gruppi sanitari privati del Lazio, la dott.ssa Faroni, Presidente AIOP Lazio, Associazione rappresentativa nel settore della sanità privata ha dichiarato che nell'attuale momento di difficoltà del settore derivante dagli ultimi Decreti approvati dalla Presidente

Polverini che hanno comportato sia il taglio di posti letto che la riduzione del budget, la sanità privata ritiene che il protocollo a tre, Regione, AIOP, BIIS, sia fondamentale per assicurare il funzionamento dei servizi sanitari erogati dai Privati che si contraddistinguono per efficienza e qualità.

L'operazione permette alla Regione di avere un anno per rispettare gli impegni, ad ospedali e cliniche accreditate di disporre subito dei corrispettivi per le prestazioni erogate, alleviando la pressione finanziaria determinata dai prolungati ritardi nella riscossione dei mandati di pagamento (in media 420 giorni). Un importante beneficio dunque per le imprese che possono smobilizzare i propri crediti e ottenere finanzia per nuovi investimenti e per la Regione Lazio stessa generando flussi finanziari destinati a migliorare ulteriormente le strutture sanitarie del territorio.

(continua a pag. 6)



## — RSA – Città Bianca (Veroli, Frosinone) — TUTTI ALLE TERME DI FIUGGI

Grazie ad un accordo è stato possibile fare le cure idropiniche con la semplice prescrizione del medico di base

I pazienti della RSA di Città Bianca (Via Foiano 4, Veroli, Frosinone) per tutto il mese di agosto 2010 hanno usufruito delle cure idropiniche nelle Terme di Fiuggi, ottenendo risultati straordinari, ben oltre qualsiasi aspettativa. L'iniziativa si è resa possibile in virtù di un progetto pilota ideato dalla società Terme di Fiuggi Spa & Golf Srl che ha permesso ai pazienti della RSA della Divisione INI Città Bianca di Veroli di usufruire, presso la Fonte Anticolana, delle cure idropiniche attraverso la semplice prescrizione del medico di base.

Il progetto è riconducibile al Regolamento Regionale per l'organizzazione ed il funzionamento delle Residenze Sanitarie Assistenziali, in cui sono presenti alcuni articoli che prevedono "... la continuità dei rapporti sociali e della vita di relazione, al di fuori della RSA..." permettendo all'ospite "... un ambiente di vita il più possibile simile a quello della comunità di provenienza, quanto a ritmi di vita, attività culturali e di svago ... attività di animazione, occupazionale, ricreativa ...".

L'iniziativa, che ha visto coinvolta la RSA di Veroli ha offerto un apporto fondamentale al benessere e al miglioramento della qualità della vita dei pazienti istituzionalizzati per permettere loro, oltre che di beneficiare delle cure termali, di mantenere vivo il legame con il territorio e di favorire la creazione di rapporti significativi.

I pazienti della RSA della Divisione INI Città Bianca, accompagnati da un infermiere e un operatore, hanno così potuto godere dei benefici dell'acqua di Fiuggi e di molti altri servizi presenti all'interno delle Terme che vanno dall'assistenza sanitaria, al servizio di animazione, alle strutture sportive e

ricreative e della possibilità di godere delle splendide passeggiate all'interno del vasto parco della Fonte Anticolana, con grande giovamento al benessere non solo fisico ma anche psichico. Il paziente che vive in istituto tende ad essere deresponsabilizzato, con la conseguente perdita delle coordinate di spazio, tempo e abitudini a cui ciascuno faceva riferimento

in moto il meccanismo della motivazione e del mantenimento dell'autonomia residua. Necessari i ringraziamenti al presidente della società Terme di Fiuggi Spa & Golf Srl De Paolis, al sindaco del Comune di Fiuggi, dott. Fabrizio Martini, al presidente della XII Comunità Montana che ha messo a disposizione i pulmini per gli spostamenti, al dott. Gianpiero Canestraro,

direttore marketing Terme di Fiuggi, al dott. Massimo Mariani, direttore sanitario delle Terme di Fiuggi, al prof. Delfo Galileo Faroni, alla dott.ssa Manuela Mizzoni, direttore amministrativo della Divisione INI Città Bianca, al dott. Carmine Romaniello, responsabile della RSA di Città Bianca.

**Barbara Paola de Simone**



nella quotidianità. L'impegno giornaliero nel raggiungere le Terme di Fiuggi, che ha richiesto una particolare attenzione nella cura della propria persona, unitamente al rispetto dei tempi e dei luoghi stabiliti per la partecipazione alle attività termali, alla opportunità di creare rapporti significativi con altre persone, estranee alla casa di cura, hanno posto il paziente in condizione di impegnarsi nuovamente in un ruolo sociale rimettendo



# SANITÀ, NON SOLO AZIENDA IN CUI DEBBANO TORNARE I CONTI MA ANCHE STRUMENTO DI CURA DELLA SOFFERENZA

È questo l'appello che è stato lanciato nel corso del convegno di Faresanità "Sanità nel Lazio: un'occasione mancata? Doveri delle istituzioni, diritti del cittadino". L'intervento della dott.ssa Jessica V. Faroni

«La sanità del Lazio non è un'azienda in cui debbano tornare i conti, ma uno strumento di cura della sofferenza e di benessere della società. Il principio ispiratore del nuovo piano di riordino della sanità del Lazio emanato dalla Polverini è invece meramente contabile, privo di una reale programmazione, forse dovuto alla fretta di sbloccare i famosi 420 milioni dei fondi FAS, ma certamente non rispondente alle reali esigenze sanitarie dei cittadini». È quanto ha dichiarato Pierfrancesco Dauri, presidente di Faresanità, aprendo i lavori del convegno "Sanità nel Lazio: un'occasione mancata? Doveri delle istituzioni, diritti del malato", organizzato dall'Associazione Faresanità e svoltosi alla Camera dei Deputati.

All'incontro, che ha visto il confronto tra rappresentanti delle istituzioni, operatori e associazioni del settore, chiamati a valutare le criticità e le prospettive della sanità regionale alla luce del Piano di riordino della rete ospedaliera emanato dalla Giunta Polverini, hanno partecipato Antonio Sili Scavalli, segretario generale della FIALS Lazio, Michele Poerio, segretario nazionale CONFEDIR, Giuseppe Lavra, segretario organizzativo della CIMO, Jessica Faroni, presidente AIOP Lazio, e, come interlocutori politici, Antonio Buonfiglio, sottosegretario alle Politiche agricole e forestali e coordinatore dei comitati del FLI per il Lazio, Francesco Cosimi Proietti, deputato FLI e membro della Commissione di inchiesta sugli errori in campo sanitario e sulle cause dei disavanzi sanitari regionali, Claudio Barbaro, deputato FLI e membro della commissione Scienza e Istruzione, e il sindaco di Bracciano, Giuliano SALA.

«Vaste aree della Regione – ha spiegato Dauri nel suo intervento – rimarranno prive di strutture ospedaliere con la conseguente dilatazione delle liste di attesa e con l'obbligo per i cittadini di spostarsi sul territorio per ricevere le prestazioni sanitarie, dal momento che l'assistenza domiciliare promessa dalla Polverini è del tutto inadeguata».

«Così concepito, il Piano – ha proseguito – non solo non tiene conto delle persone, ma non risolve, di fatto, neanche i problemi economici, perché chiudere 2800 posti letto senza prevedere una riduzione del personale afferente significa non rispondere ad un reale criterio di economicità. E se gli esuberanti nel pubblico non subiranno licenziamenti, nel privato invece il taglio dei posti letti avrà gravi ricadute occupazionali».

«In campagna elettorale – ha concluso il



Presidente di Faresanità – la Polverini aveva proclamato che non avrebbe ricalcato modelli sanitari di altre regioni. Con la logica delle macro aree ha invece sposato in pieno il modello toscano, un modello centralista, non competitivo, che aumenta la difficoltà di controllo e di contabilità della complessa struttura della sanità laziale».

Per Antonio Buonfiglio, sottosegretario alle Politiche agricole e forestali e coordinatore dei comitati FLI nel Lazio, a cui sono state affidate le conclusioni del convegno, le scelte della Giunta Polverini in tema di sanità tradiscono «un errore di merito e di metodo. Di merito – ha spiegato – perché il Piano di riordino della rete ospedaliera ha seguito un puro calcolo matematico, un principio aritmetico», «di metodo perché le scelte non sono state condivise con le istituzioni, le amministrazioni territoriali, i sindacati. È mancata, di fatto, la concertazione, il dialogo con tutte quelle realtà che quotidianamente si confrontano con le reali esigenze dei cittadini e con i disagi dei malati».

E forti critiche sono state espresse proprio dal fronte sindacale. La FIALS Medici, (Federazione Italiana Autonomi Lavoratori Sanità) rappresentata dal coordinatore regionale del Lazio, Antonio Sili Scavalli, ha sottolineato innanzi tutto «l'assenza di coerenza, da parte della Polverini, nella scelta di un piano sanitario regionale elaborato durante il Governo di centrosinistra e ampiamente criticato dalla Governatrice stesa durante la campagna elettorale».

«Abbiamo sentito – ha dichiarato Sili Scavalli – quando al CTO l'allora candidata Renata Polverini prometteva di dare nuova linfa vitale all'ospedale, quando negli ospedali destinati oggi alla chiusura prometteva di non chiuderli. Ci chiediamo come mai divenuta Presidente della Regione Lazio alla guida di una compagine di centrodestra stia dando corso al piano sanitario e di rientro elaborato dalla passata Giunta. La nostra Organizzazione sindacale ha criticato quel piano fatto dal centrosinistra e critica oggi lo stesso piano presentato con qualche modifica dall'on. Polverini. Ci chiediamo dove sia la coerenza tra le promesse elettorali e quanto si sta attuando oggi».

«La FIALS Medici non è contro la chiusura degli ospedali non performanti, il cui

indice di occupazione sia sotto lo standard necessario per garantire livelli assistenziali sufficienti, ma ci chiediamo – ha proseguito Sili Scavalli – quando le offerte sanitarie alternative promesse potranno effettivamente concretizzarsi. Ci chiediamo se sguarnire fasce di popolazione di 350.000 abitanti dalle offerte assistenziali ospedaliere non possa poi andare ad incrementare la mobilità passiva per cui le ipotesi di risparmio pensate dalla chiusura andranno perse, compensate dall'aumento della mobilità passiva dei cittadini abitanti in quei territori che andranno a curarsi nelle Regioni limitrofe. Ci chiediamo – ha concluso – che senso abbia proporre i week hospital e altre tipologie di offerte assistenziali la cui quantizzazione dei costi è attualmente ancora in fieri. La critica è nei contenuti del piano di rientro che non risolveranno i nodi strutturali del disavanzo sanitario determinato da moltissimi fattori che il piano proposto non risolve».

Scontento per il piano di riordino varato dalla Regione Lazio anche da parte dell'AIOP, l'Associazione Italiana Ospedalità Privata, rappresentata al convegno dal presidente per il Lazio, Jessica Faroni. «Sono troppi anni che la sanità privata paga le inefficienze del settore pubblico – ha dichiarato Faroni. Quello emanato dalla Giunta Polverini è un piano di riordino fatto in fretta, che non

tiene conto delle eccellenze sanitarie delle quali sono dotati sia il pubblico sia il privato. La pratica dell'applicazione dei tagli orizzontali dei servizi è punitiva per tutti: aziende e cittadini. Si può e si deve fare di più per dare ai cittadini servizi efficienti e di qualità».

«Nel condividere il principio della necessità di razionalizzare i costi – ha proseguito il presidente di AIOP Lazio –, non possiamo tuttavia non rilevare che il comparto dell'offerta privata nella sanità incide in modo contenuto in termini economici, ma molto significativo in termini di qualità ed efficienza dell'offerta. La sanità privata sta vivendo grossi problemi economici a fronte dei quali potrebbero esserci 4.000 posti di lavoro a rischio. Per quanto riguarda il piano di riconversione – ha concluso Faroni – l'AIOP si aspettava di essere convocata il prima possibile, ma ciò non si sta verificando se non per le Residenze sanitarie assistenziali (RSA)». «Le scelte della governatrice Renata Polverini e della maggioranza in merito alla sanità – ha dichiarato Claudio Barbaro, deputato FLI e membro della Commissione Scienza e Istruzione –, lasciano l'amaro in bocca e non poca delusione, soprattutto perché sono il frutto di un processo che non ha incluso, come invece era lecito attendersi, un coinvolgimento di tutte le parti in causa».

(continua a pag. 6)

## — Francesco Bove al Global Health Forum di Washington — INVESTIRE PER LA SALUTE DEGLI ANZIANI

Presente anche il Ministro Fazio



Prof. Francesco Bove

«Investire per la salute degli anziani» è questo il titolo dell'intervento che il prof. Francesco Bove, primario del reparto di chirurgia ortopedica della Divisione INI di Grottaferrata, in qualità di presidente dell'Aifa, Fondazione per la lotta all'artrosi e all'osteoporosi, ha tenuto al Global Health Forum di Washington il 12 ottobre 2010. Il simposio scientifico italo-americano, organizzato dall'Ambasciata italiana negli Stati Uniti, giunto quest'anno alla quinta edizione. I lavori della conferenza hanno riguardato l'invecchiamento globale della popolazione e di come questo ciclo della vita possa essere vissuto al meglio. L'obiettivo del Forum è quello di promuovere consapevolezza e azione su una delle sfide più pressanti del nostro tempo. Del resto, stando a quanto rilevato dall'Organizzazione mondiale della sanità, in molti paesi del globo il numero delle persone al di sopra dei 60 anni di età è così alto rispetto alle altre classi di età da compromettere i tassi di fertilità. Negli Stati Uniti le persone anziane, 65 anni e oltre, nel 2008 erano stimati in quasi 40 milioni, nel 2030 saranno più di 72 milioni e rappresenteranno più del 20% della popolazione. In Italia, gli over 65 erano 12 milioni nel 2009 (il 20% della popolazione) mentre

nel 2030 saranno uno su quattro. Per i centenari, poi, la Sardegna è un'oasi di longevità, mentre negli Stati Uniti attualmente sono più di 50.000 mentre nel prossimo decennio saliranno a 500.000. «Di fronte a questi dati, sottolinea il prof. Bove, si capisce quanto sia importante investire sia scientificamente sia socialmente per la salute degli anziani affinché una buona qualità della vita consenta loro di svolgere le normali attività quotidiane».

Al simposio di Washington erano presenti, tra gli altri, il ministro italiano della Salute Ferruccio Fazio, il segretario di stato americano alla Salute Kathleen Sebelius, il presidente dell'Aifa Sergio Pecorelli, il presidente di Farmindustria Sergio Dompè e altri esponenti del mondo politico, economico e scientifico.





Presentato al Presidente del Senato

## IL "MANIFESTO DEI DIRITTI DELLA PERSONA CON DIABETE"

Il Presidente del Senato Renato Schifani, ha ricevuto al Senato una delegazione di Diabete Italia, formata dai rappresentanti delle Associazioni Pazienti e delle Società Scientifiche e dell'industria, accompagnate nell'occasione dal Senatore Antonio Tomassini, presidente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato. L'occasione dell'incontro è stata la presentazione e la consegna al Presidente Schifani del "Manifesto dei diritti della persona con diabete", in vista della Giornata Mondiale del Diabete, voluta dalle Nazioni Unite ogni anno il 14 Novembre, da parte del "comitato promotore per la difesa dei diritti della persona con diabete".

Il "Manifesto", firmato l'8 luglio dello scorso anno presso la Sala Caduti di Nassyria del Senato della Repubblica, da parte dell'Associazione Parlamentare per la tutela e la promozione del diritto alla prevenzione e da Diabete Italia rappresenta la conferma di un impegno concreto e costante di Istituzioni parlamentari, Società Scientifiche e Associazioni pazienti nella lotta al diabete.

Un documento che vuole porsi quale punto di riferimento per le persone con diabete e per tutti coloro che sono coinvolti nella lotta alla pandemia del secolo. Uno strumento per contribuire ulteriormente a fornire preziose indicazioni agli operatori sanitari, alle associazioni dei pazienti, ai politici, alle Istituzioni e ai mezzi di comunicazione, con l'obiettivo

di migliorare la cura del diabete, la qualità di vita delle persone con diabete e contenere i costi della sanità pubblica. Un primato italiano che ancora una volta distingue il nostro Paese nella realizzazione di iniziative finalizzate alla prevenzione e alla cura del diabete e che è un presidio la tutela del diritto alla salute per gli oltre 4 milioni di cittadini italiani, affetti da tale patologia. All'incontro erano presenti i Presidenti delle Associazioni Pazienti, Antonio Cabras, Roberto Cocci, Antonio Papaleo e Raffaele Scalpone, il presidente dell'Associazione Medici Diabetologi, prof. Sandro Gentile, il prof. Andrea Giaccari, membro del consiglio direttivo della Società Italiana Diabetologia, la dott.ssa Edea Perata, dell'Associazione Parlamentare per la tutela e la promozione del diritto alla prevenzione, il dott. Sandro Giacobetti e il dott. Federico Serra di Novo Nordisk. Durante l'incontro, il Presidente Schifani ha rivolto il proprio personale apprezzamento e ringraziamento per l'opera meritoria svolta costantemente dalle associazioni pazienti e dalle società scientifiche, definiti dal Presidente "veri capisaldi del tessuto sociale nazionale". Il Presidente del Senato, ha inoltre sottolineato "l'importante ruolo che il "Manifesto dei diritti della persona con diabete" può avere nel migliorare la qualità di vita di milioni di cittadini costretti a convivere con questa patologia".

(continua a pag. 6)

Fondazione ANT

## LE STELLE DI NATALE

A partire dalla metà del mese di novembre e per tutto il mese di dicembre migliaia di Stelle della Solidarietà della Fondazione ANT (Associazione nazionale tumori) coloreranno le principali piazze italiane, offerte dai Volontari della Fondazione nella tradizionale campagna nazionale di raccolta fondi che culminerà nelle date di sabato 4 e domenica 5 dicembre 2010. Carlo Conti - noto volto televisivo già da diversi anni testimonial dell'ANT - presterà ancora una volta la sua immagine alla campagna delle Stelle di Natale, a titolo completamente gratuito. Le offerte raccolte andranno a sostegno dell'attività della Fondazione, che rappresenta la più ampia esperienza di assistenza oncologica socio sanitaria domiciliare gratuita al mondo. Dal 1985 a oggi ANT ha assistito quasi 80.000 sofferenti, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, per un totale di oltre 12 milioni di giornate. ANT offre un'assistenza specialistica effettuata da gruppi di operatori sanitari che svolgono un'attività assistenziale a domicilio coordinata e programmata. A queste attività della Fondazione si affiancano progetti di prevenzione per la cittadinanza e percorsi di formazione, dedicati ai professionisti del settore, al personale e ai volontari ANT.

Padre della IVF

## A ROBERT EDWARDS IL NOBEL PER LA MEDICINA 2010



Il fisiologo inglese Robert Edwards è il vincitore unico del premio Nobel 2010 per la medicina. Docente all'Università di Cambridge, Edwards è il padre della fecondazione in vitro, che ha permesso, secondo la motivazione del riconoscimento del premio, "di sconfiggere l'infertilità", una patologia che affligge una vasta parte dell'umanità, incluse più del 10 per cento della coppie di tutto il mondo". L'annuncio è stato dato in anteprima dal quotidiano Svenska Dagbladet, che anticipava la scelta del comitato del Nobel. Lo scienziato 85enne ha vinto a sorpresa contro quelli che erano considerati i favoriti: il giapponese Shinya Yamanaka, che ha ottenuto cellule staminali utilizzando del normale tessuto epidermico senza utilizzare cellule embrionali, i canadesi Ernest McCulloch e James Till, che negli anni Settanta identificarono le cellule staminali, e John Gurdon, il pioniere inglese della clonazione.

Iniziate a partire dai primi anni Cinquanta, le ricerche di Edwards si sono sviluppate poi negli anni Sessanta e Settanta, grazie all'incontro con il chirurgo e ginecologo inglese Patrick Steptoe (morto nel 1988), scatenando polemiche e conflitti nell'opinione pubblica e all'interno della stessa comunità scientifica. La Ivf consente la fecondazione in laboratorio dell'ovulo estratto dalla donna che poi viene reimpiantato

(continua a pag. 6)

Campagna di sicurezza

## NON GUIDARE A FARI SPENTI

Pioggia, neve, nebbia o sole non fermano gli automobilisti italiani che trascorrono in media circa 10 ore alla settimana alla guida. E così ogni giorno si verificano 598 incidenti stradali, che provocano la morte di 13 persone e il ferimento di altre 849. Ma, come risulta dall'ultimo rapporto Istat/Aci, quasi 6 incidenti su 10 (il 59,13%) sono attribuibili direttamente o indirettamente alle prestazioni della propria vista, spesso messe a repentaglio dalle condizioni atmosferiche o dagli agenti esterni e non solo quindi dalle diottrie mancanti. Un'allarmante problematica che potrebbe dunque essere risolta con un semplice controllo approfondito, in grado di simulare le condizioni di guida e le capacità percettive nelle diverse situazioni. Per questo Ottica Avanzi, tra i leader nelle catene di ottica italiana, è scesa in campo in prima linea con la campagna di sicurezza visiva stradale dal titolo "Non guidare a

fari spenti. Se vedi bene guidi meglio" che vede come testimonial d'eccezione il noto ballerino televisivo Kledi Kadiu e ha raccolto il supporto dell'onorevole Mario Valducci, presidente della Commissione Trasporti della Camera dei Deputati.

«La problematica della visibilità ottimale alla guida coinvolge tutti gli automobilisti, non solo chi ritiene di avere deficit di diottrie - dichiara l'onorevole Mario Valducci, presidente della Commissione Trasporti della Camera -. È per questo che sosteniamo l'impegno concreto di Ottica Avanzi per sensibilizzare gli italiani verso un aspetto spesso troppo trascurato o ritenuto di secondaria importanza: ovvero le performance della propria vista».

Per la salvaguardia dei conducenti, dei passeggeri e degli altri guidatori l'ottima visibilità, dunque, occupa un posto di primaria importanza. Troppo spesso infatti gli italiani sottovalutano la fre-

quenza dei controlli alla vista che in media avvengono all'incirca ogni sette anni. Un tempo troppo elevato che non tiene conto inoltre di alcune importanti prestazioni degli occhi. E proprio per sensibilizzare su un tema così delicato che coinvolge 48 milioni di autoveicoli e la quasi totalità degli italiani, dall'impegno di Ottica Avanzi è nata la campagna stampa, radio e tv di sicurezza visiva stradale dal titolo "Non guidare a fari spenti. Se vedi bene guidi meglio". La campagna è promossa in collaborazione con Gente Motori e Radio RDS e sotto l'egida del Presidente della Commissione Trasporti della Camera dei Deputati l'Onorevole Mario Valducci.

«Quando abbiamo deciso di sviluppare questa campagna, il cui target è trasversale e riguarda tutti i guidatori dai 18 anni in poi, abbiamo percepito l'importanza di essere appealing sulla fascia più giovane e solitamente meno attenta ai rischi che si corrono alla guida - afferma Andrea Amedei, direttore marketing di Ottica Avanzi - Kledi, un personaggio che ha costruito il proprio



successo lavorando sodo ogni giorno per migliorare le proprie performance, è il testimonial che cercavamo». Con due fanali al posto degli occhi, i veri fari degli automobilisti, Kledi invita tutti i guidatori a sottoporsi a una visita oculistica.

Ricerca Censis

## LA DISABILITÀ FA ANCORA PAURA

(continua a pag. 1)

La metà (50,8%) afferma di provare tranquillità, di fronte a una situazione ritenuta «normale». Ma sono diffusi anche sentimenti controversi, imbarazzo e disagio. Il 54,6% degli italiani prova paura, per l'eventualità di potersi trovare un giorno a dover sperimentare la disabilità in prima persona o nella propria famiglia. Poi c'è il timore di poter involontariamente offendere o ferire la persona disabile con parole e comportamenti inopportuni (34,6%). Il 14,2% degli italiani afferma di provare indifferenza, perché il problema della disabilità non li tocca minimamente.

È quanto emerge da una ricerca del Censis sulla percezione sociale delle disabilità, realizzata nell'ambito del progetto pluriennale «Centralità della persona e della famiglia nei sistemi sanitari: realtà o obiettivo da raggiungere?» avviato dalla Fondazione Cesare Serono.

Con sentimenti che oscillano tra la partecipazione umana e la paura, costruire una relazione con le persone disabili è



seguenze di un incidente, il 14,2% la riconduce a una malattia congenita, mentre l'ipotesi di una malattia neurologica viene citata dall'11,1%. Sebbene gli incidenti rappresentino una causa frequente di disabilità, il fatto che solo un italiano su dieci pensa a patologie neurologiche (come la sclerosi multipla, l'ictus o la malattia di Parkinson), che invece hanno un peso rilevante nel determinare la disabilità nelle fasce d'età giovanili e adulte, è sintomatico di una percezione riduttiva e deformata. Ma quanto è diffusa tra gli italiani la corretta conoscenza di alcune specifiche forme di disabilità? L'82,9% del campione afferma di conoscere la sindrome di Down, segue la malattia di Parkinson (66,5%) e la sclerosi multipla (64,9%), mentre il livello più basso di conoscenza si rileva a proposito dell'autismo (noto solo al 59,9% del campione). Ma anche tra chi afferma di sapere di cosa si tratta, le informazioni appaiono generiche e superficiali. E le convinzioni errate sembrano essersi sedimentate, all'interno di una sorta di rumore di fondo informativo, come effetto di una comunicazione mediatica che sul tema è spesso confusa e sensazionalistica.

Tra quanti affermano di conoscere la sindrome di Down, il 55,7% è convinto che nella maggior parte dei casi le persone che ne sono affette muoiano giovani, che non superino i 40 anni di età, mentre in realtà l'aspettativa di vita media per queste persone è oggi superiore ai 60 anni. E appare molto diffuso il luogo comune, ai limiti del razzismo, secondo il quale le persone Down si assomigliano tutte tra loro, sia esteticamente che come carattere, considerato vero da 2 su 3 (il 66%, e il dato raggiunge il 75,6% tra i soggetti meno scolarizzati e rimane comunque maggioritario anche tra i laureati, che lo ritengono vero nel 60,5% dei casi).

Per quanto riguarda la malattia di Parkinson, il 93,2% di quanti affermano di conoscerla sa che causa una serie di disturbi e difficoltà del movimento, ma quasi 2 su 3 (il 61%) la confondono con la malattia di Alzheimer, essendo convinti che i primi sintomi del Parkinson siano le perdite di memoria e il disorientamento nel tempo e nello spazio.

Sulla sclerosi multipla, se in effetti l'87,6% di chi afferma di conoscerla sa che è una malattia che colpisce il sistema nervoso centrale, il 62,7% pensa però che le persone che ne sono colpite perdano rapidamente la mobilità e finiscano presto sulla sedia a rotelle.



difficile. Due terzi degli intervistati (66%) ritengono che soprattutto le persone con disabilità mentale sono accettate solo a parole dalla società, ma nei fatti vengono spesso emarginate. Quasi un quarto del campione (23,3%) ha un'opinione ancora più negativa, ritenendo che non c'è nessuna accettazione sociale, perché la disabilità mentale fa paura e queste persone si ritrovano quasi sempre discriminate e sole. Solo il 10,7% degli intervistati ritiene che invece sono accettate pienamente e che nei loro confronti c'è disponibilità all'aiuto e al sostegno.

Le disabilità sono un tema ancora troppo poco presente nell'agenda istituzionale, mentre gravano drammaticamente sulle famiglie, spesso lasciate sole nella cura delle persone disabili. Proprio questo è il problema al centro del progetto della Fondazione Cesare Serono. Nel nostro Paese la percezione sociale della disabilità rimane lacunosa e distorta. C'è una disabilità che si vede e una invisibile. La maggioranza degli italiani ha una immagine della disabilità esclusivamente in termini di limitazione del movimento (62,9%), il 15,9% pensa a una disabilità intellettiva (il ritardo mentale o la demenza), il 2,9% a una disabilità sensoriale (sordità o cecità), mentre il 18,4% associa il concetto a un deficit plurimo, ossia alla combinazione di due o più disabilità. Il 68,7% degli intervistati associa la disabilità motoria negli adulti alle con-

## L'AVVOCATO RISPONDE

Rubrica a cura dello Studio Legale **BIFFA & ASSOCIATI** Avvocati Penalisti

### MORSO DI CANE RESPONSABILITÀ E RISARCIMENTO

*Egregi Signori, la presente per sottoporre alla vostra attenzione un quesito relativo a una questione che mi ha colpito profondamente. Ho una bambina di sei anni che è stata azzannata alla gamba da un cane di cui conosco il proprietario. Dopo lo spavento iniziale, che si è risolto con un ricovero in ospedale e ben 25 punti di sutura alla coscia della bambina, ho pensato di denunciare il proprietario del cane sia per le lesioni subite da mia figlia sia per il fatto che l'animale non era custodito come si sarebbe dovuto. Mi potete descrivere, brevemente, quale tipo di risarcimento posso chiedere per mia figlia considerando la sua giovane età e il fatto che, stando a quanto mi hanno riferito i medici, rimarrà deturpata? E poi, è possibile auspicare che il proprietario del cane subisca una condanna esemplare?*

**Marilena Cesarini**  
(Fonte Nuova, Roma)

La persona che propone il quesito narra che la propria bambina di sei anni è stata azzannata alla gamba da un cane, riportando 25 punti di sutura alla coscia. Aggiunge di aver provveduto a denunciare il proprietario del cane (sia per le lesioni subite dalla piccola, sia per il fatto che l'animale non era custodito come dovuto) e chiede quindi quale tipo di risarcimento potrà chiedere per sua figlia, considerando la giovane età ed il fatto che, a dire dei medici, la gamba rimarrà deturpata.

Chiede inoltre se potrà aspettarsi una condanna esemplare per il proprietario del cane.

Il quesito pone il problema del tipo di responsabilità che grava sul proprietario - possessore del cane per i danni da questo cagionati e coinvolge profili sia di tipo civilistico che penalistico.

**I.** Per quanto attiene ai profili strettamente civilistici relativi al risarcimento del danno, si rileva che, ai sensi dell'art. 2052 c.c., rubricato "Danno cagionato da animali", "Il proprietario di un animale o chi se ne serve per il tempo in cui l'ha in uso, è responsabile dei danni cagionati dall'animale, sia che fosse sotto custodia, sia che fosse smarrito o fuggito, salvo che provi il caso fortuito".

Ai sensi di tale norma, quindi, la responsabilità civile del proprietario dell'animale è presunta, fondata non sulla colpa, ma sul rapporto di fatto con l'animale. Ne consegue che per i danni cagionati dall'animale al terzo, il proprietario risponde in ogni caso e in toto, a meno che non dia la prova del caso fortuito, ossia dell'intervento di un fattore esterno idoneo ad interrompere il nesso di causalità tra il comportamento dell'animale e l'evento lesivo, comprensivo anche del fatto del terzo o del fatto colposo del danneggiato che abbia avuto efficacia causale esclusiva nella produzione del danno. Pertanto, se la prova liberatoria richiesta dalla norma non viene fornita, non rimane al giudice che condannare il proprie-

tario dell'animale al risarcimento dei danni per l'intero.

Dal racconto fornito non emergono circostanze che consentano di escludere il nesso di causalità tra il comportamento del cane e le lesioni riportate dalla bambina per cui, al di là dell'azione penale, nell'azione civile di risarcimento il genitore della sfortunata bambina potrà chiedere, nei confronti del proprietario del cane, la rifusione delle eventuali spese mediche sostenute in conseguenza dell'infortunio subito e, previa produzione di adeguata perizia medica che abbia accertato e quantificato i postumi anche permanenti delle lesioni, oltre alle altre voci di danno non patrimoniale, anche il risarcimento per tali ulteriori danni.

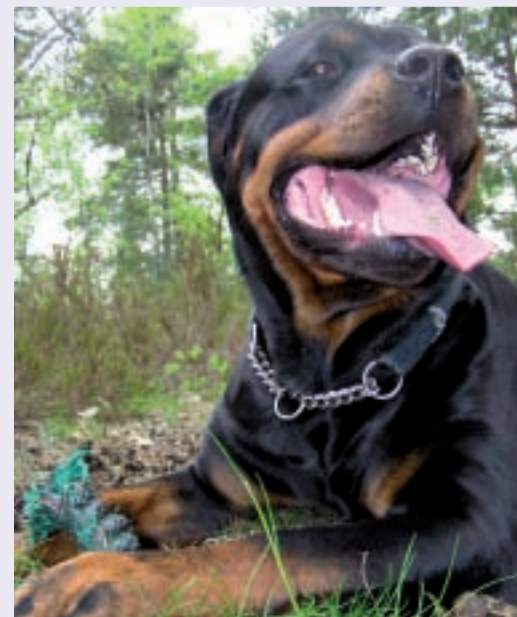
**II.** Nel caso in esame inoltre, le lesioni riportate dalla bambina potranno essere addebitate a titolo di colpa al proprietario dell'animale poiché questi era tenuto alla sua custodia e all'adozione delle cautele necessarie proprio per evitare il verificarsi di eventi quali quello in oggetto.

L'art. 590 del codice penale, che prevede le "Lesioni personali colpose", punisce infatti con la reclusione o con la multa "Chiunque cagiona ad altri, per colpa, una lesione personale".

L'essenza della imputazione colposa in diritto penale è costituita dalla realizzazione del fatto per negligenza, imprudenza, imperizia o per violazione di leggi, regolamenti, ordini o discipline, in breve, per la violazione di quelle che possiamo genericamente definire "norme cautelari" miranti, appunto, ad evitare la realizzazione di eventi dannosi o pericolosi.

Nel caso di specie, il fatto che l'animale non fosse adeguatamente custodito o munito di museruola, dimostra l'omessa adozione da parte del proprietario del cane delle cautele doverose (dovere di custodia) e giustifica a suo carico una imputazione per lesioni personali colpose ai danni della piccola, cagionate mediante omissione.

La giurisprudenza, anche recente, ha seguito una impostazione improntata da notevole rigore condannando alla pena della reclusione ad un mese e dieci giorni - e non quindi alla pena pecuniaria della multa - il padrone di un cane che aveva morso una bambina e quindi, per rispondere al secondo quesito, è verosimile aspettarsi l'applicazione di una condanna alla pena detentiva anche nel caso in esame.



*I quesiti rivolti allo Studio Legale Biffa&Associati vanno indirizzati a:*

• *Redazione INnews, Via Sardegna, 50 - 00187 Roma;* • *innews@gruppoi.it*

(continua da pag. 1)

## AIOP LAZIO E BIIS SOSTENGONO LA SANITÀ REGIONALE

«Siamo felici di poter essere un valido alleato della Regione e delle imprese che operano nel settore sanitario e per questo saremo sempre disponibili – ha dichiarato Mario Ciaccia.

E' dovere di una banca del fare come la nostra, ricercare ogni modalità per rendere disponibili le risorse necessarie per lo sviluppo e la crescita».

L'Aiop Lazio è presente sul territorio con oltre 100 strutture sanitarie, fornisce 8.851 posti letto, di cui circa l'80% in accreditamento col SSR. Lavorano per le strutture associate circa 12.000 dipendenti distinti tra le categorie del personale medico e non medico.

L'Aiop Lazio è riconosciuta quale associazione maggiormente rappresentativa del proprio settore, da ultimo anche con atto del Vice Presidente della Regione Lazio dell'agosto 2008, con cui viene individuato come determinante ed irrinunciabile il ruolo e la funzione. BIIS, Banca Infrastrutture Innovazione e Sviluppo, con un totale attivo di 50 miliardi di euro, è la banca del Gruppo Intesa Sanpaolo specializzata nel Public Finance, attiva sui mercati nazionali e internazionali. BIIS è la prima banca in Italia interamente dedicata alla collaborazione tra Pubblico e Privato e tra gli operatori di riferimento in Europa nel Public Finance.

(continua da pag. 3)

## SANITÀ, NON SOLO AZIENDA IN CUI DEBBANO TORNARE I CONTI MA ANCHE STRUMENTO DI CURA DELLA SOFFERENZA

La sanità rappresenta uno dei pilastri su cui si fonda la struttura sociale del Lazio e dell'intero Paese, ed è per questo che anche di fronte a scelte di ridimensionamento drastiche dettate dall'esigenza di trovare una quadra ai disastri conti della Regione, è doveroso procedere impedendo che siano i cittadini a pagare il maggior scotto. E con l'attuazione di questo piano – ha spiegato Barbaro – si procede esattamente nella direzione opposta, con molte aree della Regione che rimarranno sprovviste di strutture ospedaliere e la beffa dell'impossibilità di prevedere miglioramenti dei servizi nelle strutture che rimarranno operative».

Direttore scientifico: **Prof. Delfo Galileo Faroni**Direttore editoriale: **Jessica Faroni**Direttore responsabile: **Luciano Pecchi**e-mail: [ininews@gruppoiini.it](mailto:ininews@gruppoiini.it)

Registrazione Tribunale di Roma n.64/2002 del 15/02/2002

Editore **Giulia s.r.l.**Via Sardegna, 50 - Roma 00187  
Tel. 06 94534700 - Fax 06 94534735Stampa: **Balzanelli s.r.l.**Via A. Einstein, 4/6  
00015 Monterotondo Scalo (RM)Videoediting e impaginazione:  
**wakingdreams communications srl**

(continua da pag. 4)

## “MANIFESTO DEI DIRITTI DELLA PERSONA CON DIABETE”

L'incontro con il Presidente del Senato Renato Schifani, sulla pandemia del 21° secolo, come è stato definito dall'OMS il diabete, mette un ulteriore tassello nella forte alleanza istituzionale avviata da tempo in Italia e che vede il Senato a fianco delle Associazioni dei Pazienti e delle Società Scientifiche, così come sottolineato dal “changing barometer report” e dal “changing diabetes barometer statement”, consegnati dai rappresentanti delle società scientifiche e di Novo Nordisk al Presidente Schifani. Il Manifesto dei diritti della persona con diabete rappresenta una delle risposte concrete alle “call to action” emerse dal rapporto D.A.W.N. (Diabetes Attitudes, Wishes and Needs) si pone come ulteriore declinazione del più ampio progetto legato al Changing Diabetes Barometer, lo “strumento” basato su parametri nazionali ed internazionali finalizzati alla misurazione dello stato dell'arte del diabete e della sua cura.

Il documento, realizzato con la collaborazione e consulenza del Ministero della Salute, di Cittadinanzattiva e del CEPPAS (Centro per la Formazione Permanente e l'Aggiornamento del Personale del Servizio Sanitario), con il supporto non condizionato di Novo Nordisk, riveste grande importanza in ambito sanitario, trattandosi del primo documento pensato per tutelare in modo specifico i diritti della persona con diabete, sulla base di principi già enucleati nella Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo e nella Carta Europea dei Diritti del Malato. Il Manifesto, è stato tradotto in 8 lingue (Italiano, Arabo, Spagnolo, Francese, Portoghese, Cinese, Tedesco ed Inglese) è stato presentato nella sua veste “internazionale” in occasione del XX Congresso mondiale dell'International Diabetes Federation (IDF) a Montreal dal 18 al 22 ottobre 2009, si fonda su 11 sezioni precise: 1) diritti della persona con diabete; 2) aspettative e responsabilità della persona con diabete e dei familiari; 3) educazione continua della persona con diabete; 4) dialogo medico-persona con diabete; 5) controllo del diabete; 6) prevenzione del diabete; 7) impegno nella ricerca; 8) associazionismo responsabile; 9) diabete in gravidanza; 10) diabete in età evolutiva; 11) immigrazione e diabete.

(continua da pag. 4)

## A ROBERT EDWARDS IL NOBEL PER LA MEDICINA 2010

nell'utero della madre. Gli esiti di queste ricerche furono pubblicate sulla rivista scientifica “Lancet”.

Il 25 luglio 1978 nacque Louise Joy Brown, la prima bambina concepita in vitro. Da allora si calcola che siano quasi quattro milioni i bambini nati grazie alla Ivf e quasi il 90 per cento dell'infertilità ormai può essere curata, nei casi dove sia possibile applicare la tecnica di Edwards. Professore emerito dell'università di Cambridge, Edwards non ha potuto ricevere personalmente il premio, che è stato ritirato dalla moglie.



## SERVIZI AMBULATORIALI

**Acceleratore lineare 18MeV** (Resp. Dr. M. Nappa)  
**Ambulatorio di Ecografia** (Resp. Dr. G. Magnani)  
**Ambulatorio di Fisiatria** (Resp. Dr. D. Lucchetti)  
**Angiologia** (Resp. Prof. F. Serino)  
**Broncopolmonologia e Allergologia** (Resp. Dr. F. Ceccherini)  
**Capillaroscopia** (Resp. Dr.ssa I. D'Emilia)  
**Cardiologia** (Resp. Dr. R. Berionne)  
**Centro Antidiabetico** (Resp. Dr. R. Scalpone)  
**Centro di alta specializ. per la cura delle cefalee** (Resp. Dr.ssa J. Faroni)  
**Centro per la cura della Sclerosi multipla** (Resp. Dr.ssa J. Faroni)  
**Centro per la diagnosi e cura della Malattia di Parkinson** (Resp. Dr. L. Calandriello)  
**Centro di Odontoiatria** (Resp. Dott. L. Angelovici)  
**Centro per la cura dell'obesità e sovrappeso** (Resp. Dr. L. Pecchioli)  
**Centro per la cura della sordità, del russamento e delle apnee notturne** (Resp. Dr. L. Pecchioli)  
**Chirurgia Generale** (Resp. Dr. M. Di Renzo)  
**Chirurgia della mano** (Resp. Prof. Giulio Basoccu)  
**Chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica** (Resp. Prof. Giulio Basoccu)  
**Dermatologia** (Resp. Dott. Gianluca Pagnanelli)  
**Diagnostica per immagini** (Resp. Dr. G. Brughitta)  
**Endocrinologia** (Resp. Prof. G. Messina)  
**Endoscopia digestiva** (Resp. Dr. Pecchioli)  
**Epatologia e malattie infettive** (Prof. C. De Bac)  
**Fisiocinesiterapia** (Resp. Dr. Ernesto Cotichelli)  
**Ginecologia** (Resp. Prof. Iride Bosi)  
**Laboratorio analisi** (Resp. Dr. G. Tofini)  
**Medicina nucleare** (Resp. Dr. C. Barbarossa)  
**Neurochirurgia** (Resp. Dr. S. Coscia)  
**Neurologia** (Resp. Dr. L. Calandriello)  
**Oculistica** (Resp. Dr. L. Iacobelli)  
**Oncologia** (Resp. Prof. G. Lanzetta)  
**Ortopedia e traumatologia** (Resp. Prof. F. Bove)  
**Otorinolaringoiatria** (Dott. R. Cerruto, Dott.ssa P. Mancini)  
**Psicologia clinica** (Resp. Dott.ssa C. Semerari)  
**Reumatologia** (Resp. Prof. D.G. Faroni)  
**Urologia e andrologia** (Resp. Dr. F. De Marco)  
**Litotrissia articolare** (Resp. Dr. N. Campaniello e Dr. L. Pietrosanti)  
**Servizio di traumatologia e riabilitazione nello sport** (Resp. Dott. D. Lucchetti)

## COME ARRIVARE ALLA DIVISIONE GROTTAFERRATA

### IN AUTO

#### Da Roma GRA

SS 511 Anagnina per 2,2 Km fino al Bivio di Via della Mola Cavona. Al semaforo girare a destra e percorrere via della Mola per 900 m. girare a sinistra per vicolo della MOLA percorrendola per 3,4 Km. All'incrocio con Via di S. Anna girare a destra e percorrere Via di S. Anna per 300 metri, al bivio svoltare a sinistra

### IN TRENO

#### Roma Termini/Frascati/Roma Termini

#### ANDATA

Roma Termini - Frascati linea FM4 in 30 minuti circa, con fermate intermedie a Capannelle e Ciampino. Primo treno da Roma Termini alle ore 5,46 ultima partenza da Roma Termini alle ore 21,52 con frequenza ogni ora circa.

#### RITORNO

Frascati - Roma Termini linea FM4 in 30 minuti circa con fermate intermedie a Ciampino e Capannelle. Primo treno alle ore 5,11, ultima partenza alle ore 22,31 con frequenza ogni ora circa.



### Divisione Grottaferrata

Casa di Cura Accreditata con il SSN  
 Certificata UNI EN ISO 9001:2008  
 Via S. Anna, snc  
 00046 Grottaferrata (RM)  
 Tel. 06 942851  
 Direttore sanitario:  
**Dott. Giuseppe Pulvirenti**

## ATTIVITÀ DI RICOVERO

### Raggruppamento di medicina

(Resp. Prof. D.G. Faroni)

### Unità funzionale di medicina neurologica

(Resp. Dr. L. Calandriello)

### Unità funzionale di medicina reumatologica

(Resp. Prof. D.G. Faroni)

### Unità funzionale di medicina urologica

(Resp. Dr. F. De Marco)

### Unità funzionale per le malattie disfunzionali

(Resp. Prof. D.G. Faroni)

### Raggruppamento di riabilitazione

(Primario. Dott. D. Lucchetti)

### Raggruppamento di chirurgia ortopedica

(Primario. Prof. F. Bove)

### Raggruppamento di oncologia

(Primario. Prof. G. Lanzetta)

## ATTIVITÀ IN DAY HOSPITAL

### Day Hospital oncologico

(Resp. Dr. G. Lanzetta)

### Day Hospital riabilitativo

(Resp. Dott. D. Lucchetti)

### Day Hospital medico

(Resp. Dr. I. D'Emilia)

### Day Hospital chirurgico

(Resp. Prof. F. Bove)

## SERVIZI

Religiosi, bar, edicola giornali, parcheggio, sportello Bancomat Sanpaolo - INI

## RICOVERI PRIVATI

## CONVENZIONI CON ASSICURAZIONI

(Per informazioni rivolgersi allo sportello oppure chiamare lo **06 94285488** - lun. mart. gio. dalle ore 10.00 alle ore 13.00)

## PRENOTAZIONI ON-LINE DELLE VISITE SPECIALISTICHE

(Tramite il sito web [www.gruppoiini.it](http://www.gruppoiini.it))

### Roma Termini/Marino/Roma Termini

#### ANDATA

Roma Termini - Marino linea FM4 (linea per Albano Laziale) in 30 minuti circa con fermate intermedie a Capannelle e Ciampino. Primo treno da Roma Termini alle ore 5,51, ultima partenza da Roma Termini alle ore 21,06 con frequenza ogni ora circa.

#### RITORNO

Marino - Roma Termini linea FM4 (linea da Albano Laziale) in 30 minuti circa con fermate intermedie a Ciampino e Capannelle. Primo treno da Marino alle ore 6,20, ultima partenza da Marino alle ore 23,40 con frequenza ogni ora circa.

### IN AUTOBUS

#### ANDATA

Da Roma Anagnina a Grottaferrata, in 30 minuti circa, prima partenza alle ore 05,00, ultima partenza alle ore 23,40 con frequenza ogni ora a circa.

#### RITORNO

Da Grottaferrata a Roma Anagnina, in 30 minuti circa, prima partenza alle ore 05,15, ultima partenza alle ore 23,40 con frequenza ogni ora circa.

## SERVIZIO NAVETTA

Gratuito e giornaliero (il sabato pomeriggio e i festivi non è attivo)

**INI - Frascati** 7.45 / 10.00 / 12.05 / 14.05**Frascati - INI** 8.30 / 10.30 / 12.30 / 14.30**INI - Albano** 9.05 / 11.05 / 13.05 / 15.05**Albano - INI** 9.30 / 11.30 / 13.30 / 15.30**INI - Marino** una corsa ogni ora a partire dalle ore 7.05 fino alle ore 15.05**Marino - INI** dopo la corsa delle 7.15, una corsa ogni ora a partire dalle ore 8.40 fino alle ore 15.40