



## 1. Editoriale

Cari colleghi,

riprendiamo l'invio delle newsletter.

Ci pervengono da iscritti notizie di mancata ricezione: li invitiamo a rivolgersi alle rispettive Sezioni. Rinnoviamo alle Sezioni l'invito a provvedere con tempestività.

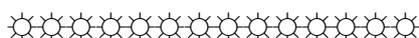
Per parte sua la Redazione si fa carico della richiesta di snellimento, per facilitare ricezione e diffusione.

Vi auguriamo buon lavoro, con un caro saluto.

La Presidente

Gianna Calzolari

<b>In questo numero</b>	
<b>1. Editoriale</b>	<b>Pag. 1</b>
<b>2. La vicenda ordinistica</b>	<b>Pag. 1</b>
<b>3. Il DM 14/04/05</b>	<b>Pag. 2</b>
<b>4. Formazione Universitaria</b>	<b>Pag. 2</b>
<b>5. Un servizio molto interessante sul nostro sito</b>	<b>Pag. 2</b>
<b>6. Legge 251 dirigenza</b>	<b>Pag. 2</b>
<b>7. Una legge interessante sulla celiachia</b>	<b>Pag. 2</b>
<b>Allegato 1</b>	<b>Pag. 3</b>
<b>Allegato 2</b>	<b>Pag. 4</b>
<b>Allegato 3</b>	<b>Pag. 5</b>
<b>Allegato 4</b>	<b>Pag. 10</b>
<b>Allegato 5</b>	<b>Pag. 16</b>

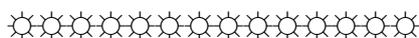


## 2) La vicenda ordinistica

Diventa sempre più urgente l'eliminazione dell'anomalia ordinistica che ci penalizza. Abbiamo seguito anche in questi mesi l'andamento del ddl "riunito" (news n. 17), presso sedi istituzionali e politiche.

Rinnoviamo l'invito alle Sezioni a premere presso i Senatori del territorio di riferimento, affinché venga messo all'odg dell'aula.

Vi diamo gli indirizzi e-mail dei componenti della Conferenza dei Capi Gruppo del Senato (allegato 1).



### 3) Il DM 14.04.05

Si rivela sempre più importante il grosso sforzo che AsNAS ha compiuto per il riconoscimento della maggiore rappresentatività. Ce ne danno segni sedi istituzionali, sindacali, associative.

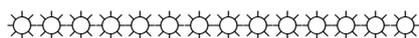
La Presidenza Nazionale ha trasmesso il provvedimento a:

- Assessori alla Sanità e Politiche Sociali Regioni e P.A.
- Direttori Generali delle Aziende Sanitarie d'Italia
- OOSS nazionali confederali e di comparto
- Rettori e Presidi di facoltà di Medicina e Chirurgia d'Italia
- Conferenza dei Rettori
- Commissione Nazionale laurea AS
- Associazioni professioni sanitarie riconosciute
- SItI nazionale e sezioni regionali
- SNOP nazionale e sezioni regionali

**La formula per tutti:** “a seguito del riconoscimento ministeriale della maggiore rappresentatività, questa Associazione si propone per ogni utile interlocuzione, informativa, consultiva e per ogni problematica comunque interessante la figura dell'AS”.

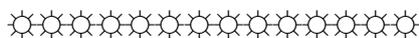
Alle Sezioni ora il compito di ben utilizzare e diffondere il provvedimento.

Tra le prime iniziative a nostra conoscenza, alleghiamo l'intervento della Sezione Puglia- Molise - Basilicata (allegato 2).



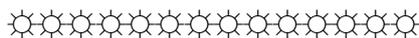
### 4) Formazione universitaria

E' prossima la selezione. Speriamo in una buona adesione. E che si sia ben lavorato, da parte di tutti, sul piano promozionale.



### 5) Un servizio molto interessante su nostro sito

Complice il ferragosto Claudio Gualanduzzi ci ha fatto avere un servizio (allegato 3).

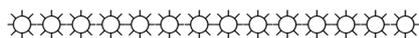


### 6) Legge 251 dirigenza

Molto interessante l'intesa realizzata nella Regione Lazio (allegato 4).

Suggeriamo alle Sezioni di intraprendere analoghe iniziative presso le Regioni e OOSS di riferimento territoriale.

AsNAS nazionale farà la sua parte.



### 7) Una Legge interessante sulla celiachia (allegato 5)

*La Redazione ringrazia per i suggerimenti e i contributi. Compresa una critica sulla corposità delle news, subito accolta. Dimagrimento in corso, come questo numero dimostra (più smilzo di così?) Alla prossima.*

## Allegato 1

### SENATO DELLA REPUBBLICA Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari

La Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari, presieduta dal Presidente del Senato, si riunisce con la presenza dei Vice Presidenti e con l'intervento del Governo (art. 53, comma 3, del Regolamento). Ad essa compete la programmazione dei lavori (art. 53, comma 1). A tal fine, il Presidente del Senato sottopone alla Conferenza il programma e il calendario dei lavori dell'Assemblea. Quest'ultimo reca il numero e la data delle singole sedute, con l'indicazione degli argomenti da trattare (art. 55, comma 2). Il programma e il calendario sono redatti tenendo conto delle priorità indicate dal Governo e dalle proposte avanzate dai Gruppi parlamentari e dai singoli senatori. Appositi spazi sono riservati agli argomenti sollecitati dai Gruppi di opposizione (artt. 53, comma 3, e 55, comma 1) e al sindacato ispettivo: question time (art. 151-bis); interpellanze con procedimento abbreviato (art. 156-bis); mozioni con procedimento abbreviato (art. 157, comma 3); interpellanze (artt. 154 e seguenti), interrogazioni (artt. 145 e seguenti) e mozioni (artt. 157 e seguenti). Il calendario, se adottata all'unanimità dalla Conferenza dei Capigruppo, assume carattere definitivo. In caso contrario, sulle proposte di modifica decide l'Assemblea (art. 55, comma 3). Per l'organizzazione della discussione degli argomenti iscritti nel calendario, la Conferenza può determinare il tempo complessivo da riservare a ciascun Gruppo e stabilire la data per la votazione finale (art. 55, comma 5).

#### Composizione

Presidente Marcello Pera [pera\\_m@posta.senato.it](mailto:pera_m@posta.senato.it)

#### Vice Presidenti:

Sen. Lamberto Dini [dini\\_l@posta.senato.it](mailto:dini_l@posta.senato.it)

Sen. Domenico Fisichella [fisichella\\_d@posta.senato.it](mailto:fisichella_d@posta.senato.it)

Sen. Francesco Moro [moro\\_f@posta.senato.it](mailto:moro_f@posta.senato.it)

Sen. Cesare Salvi [salvi\\_c@posta.senato.it](mailto:salvi_c@posta.senato.it)

#### Presidenti dei Gruppi Parlamentari:

Sen. Renato Schifani (Forza Italia) [schifani\\_r@posta.senato.it](mailto:schifani_r@posta.senato.it)

Sen. Gavino Angius (Democratici di Sinistra - l'Ulivo) [angius\\_g@posta.senato.it](mailto:angius_g@posta.senato.it)

Sen. Domenico Nania (Alleanza Nazionale) [nania\\_d@posta.senato.it](mailto:nania_d@posta.senato.it)

Sen. Willer Bordon (Margherita - DL - l'Ulivo) [bordon\\_w@posta.senato.it](mailto:bordon_w@posta.senato.it)

Sen. Francesco D'Onofrio (Unione Democristiana e di Centro) [donofrio\\_f@posta.senato.it](mailto:donofrio_f@posta.senato.it)

Sen. Cesare Marini (Misto) [marini\\_c@posta.senato.it](mailto:marini_c@posta.senato.it)

Sen. Ettore Pietro Pirovano (Lega Padana) [pirovano\\_e@posta.senato.it](mailto:pirovano_e@posta.senato.it)

Sen. Helga Thaler Ausserhofer (Per le Autonomie) [thalerausserhofer\\_h@posta.senato.it](mailto:thalerausserhofer_h@posta.senato.it)

Sen. Stefano Boco (Verdi - l'Ulivo) [boco\\_s@posta.senato.it](mailto:boco_s@posta.senato.it)

## Allegato 2

Bari, 25/07/2005

Prot.n.42/05

Ill.mi Presidenti Giunta Regionale  
Puglia – Basilicata – Molise  
Ill.mi Assessori Regionali  
Alle Politiche per la Salute  
Puglia – Basilicata – Molise  
Ill.mi Direttori  
Agenzia Regionale Sanitaria  
Puglia – Basilicata – Molise  
L O R O S E D I

OGGETTO: Assistenti Sanitari – D.M. 69/1997.

La scrivente Sezione Regionale Puglia – Basilicata – Molise dell'Associazione Nazionale Assistenti Sanitari, nel rinnovare gli auguri di buon lavoro alle SS.LL., si propone quale interlocutore attivo all'interno del proprio ambito di attività: la prevenzione, la promozione e l'educazione per la salute.

Conosciamo e siamo consapevoli dell'attenzione da Loro dedicata alla riorganizzazione dei Distretti Socio-Sanitari e Servizi Ospedalieri ed in particolare alla sfera della prevenzione.

E' per questo che con fiducia chiediamo a breve un incontro per un approfondimento sui diversi aspetti della tematica, nell'ottica della responsabilità correlata alla nostra professione: far acquisire alle persone la consapevolezza ed il valore assoluto per perseguire e conservare una condizione di benessere (salute) attraverso lo strumento della conoscenza e dell'utilizzo delle strutture a questo preposte.

L'Assistente Sanitario storicamente, sin dal 1925, si occupa di prevenzione, educazione sanitaria e promozione della salute; attualmente è un professionista di formazione universitaria (D.M. 02 aprile 2001 classe di laurea IV Professioni Sanitarie della prevenzione) che svolge le proprie funzioni nel rispetto del profilo professionale (D.M. 69/1997).

L'Associazione Nazionale Assistenti Sanitari è riconosciuta associazione maggiormente rappresentativa a livello nazionale, giusto Decreto del Ministro della Salute 14 aprile 2005, G.U. n.116 del 20/05/2005. Essa annovera tra i suoi fini quello di preservare e fare aumentare nelle piante organiche i posti di assistente sanitario, vigilare affinché i posti vacanti, per pensionamento o altro, siano coperti da operatori dello stesso profilo (è da rilevare con attenzione come l'ultimo concorso per questa figura professionale è stato espletato nel 1994 in Puglia).

L'Associazione si appella a tutti gli strumenti normativi disponibili, come la selezione interna riservata ad operatori in possesso del titolo di Assistente Sanitario (art.17, C.C.N.L. 98/01) (che non comporta assolutamente maggiore spesa) o pubblico concorso, anche alla luce del fatto che il prossimo Anno Accademico l'Università di Bari fornirà i neolaureati.

Infine, si propone l'attivazione per l'anno accademico 2005/2006 del Corso di Laurea Specialistica e Master in Management per assistenti sanitari (D.M. 02 aprile 2001) da attivarsi presso l'Università degli Studi di Bari – Facoltà di Medicine e Chirurgia.

In attesa di riscontro si porgono distinti saluti.

LA PRESIDENTE  
(Lucia DITARANTO)

## Allegato 3

# WWW.ASNAS.IT un sito per gli assistenti sanitari italiani

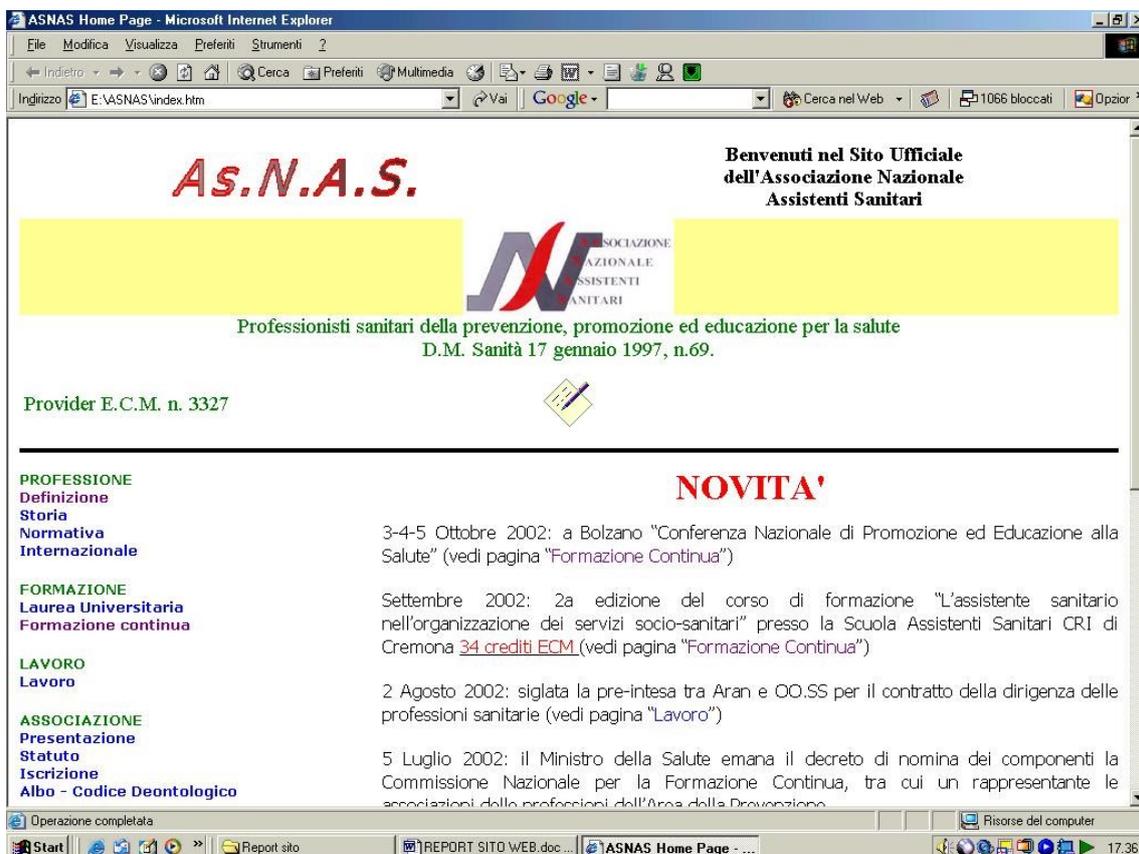
di Claudio Gualanduzzi

Ancor prima della costituzione dell' AsNAS era emersa, forte e diffusa, l'esigenza di un sito internet in quanto strumento in grado di aumentare la visibilità e l'immagine della categoria, nonché di migliorare l'informazione e la comunicazione tra gli assistenti sanitari.

Nello Statuto Associativo AsNAS del gennaio 2002 si è stabilito, all'art.3, che *“Per il perseguimento dei propri scopi l'Associazione potrà avvalersi delle risorse professionali dei propri soci e di collaborazioni esterne, nonché mediante l'utilizzo dei sistemi e mezzi di informazione e comunicazione specializzati e comuni.”*

Subito dopo sono stati costituiti, in seno al Consiglio Direttivo dell'AsNAS, vari Gruppi di lavoro su tematiche specifiche tra cui un Gruppo “Comunicazione, immagine ed informatizzazione” nel quale lo scrivente consigliere nazionale Claudio Gualanduzzi ha avuto l'incarico di “Referente del servizio informativo” comprendente la realizzazione e gestione di un sito web.

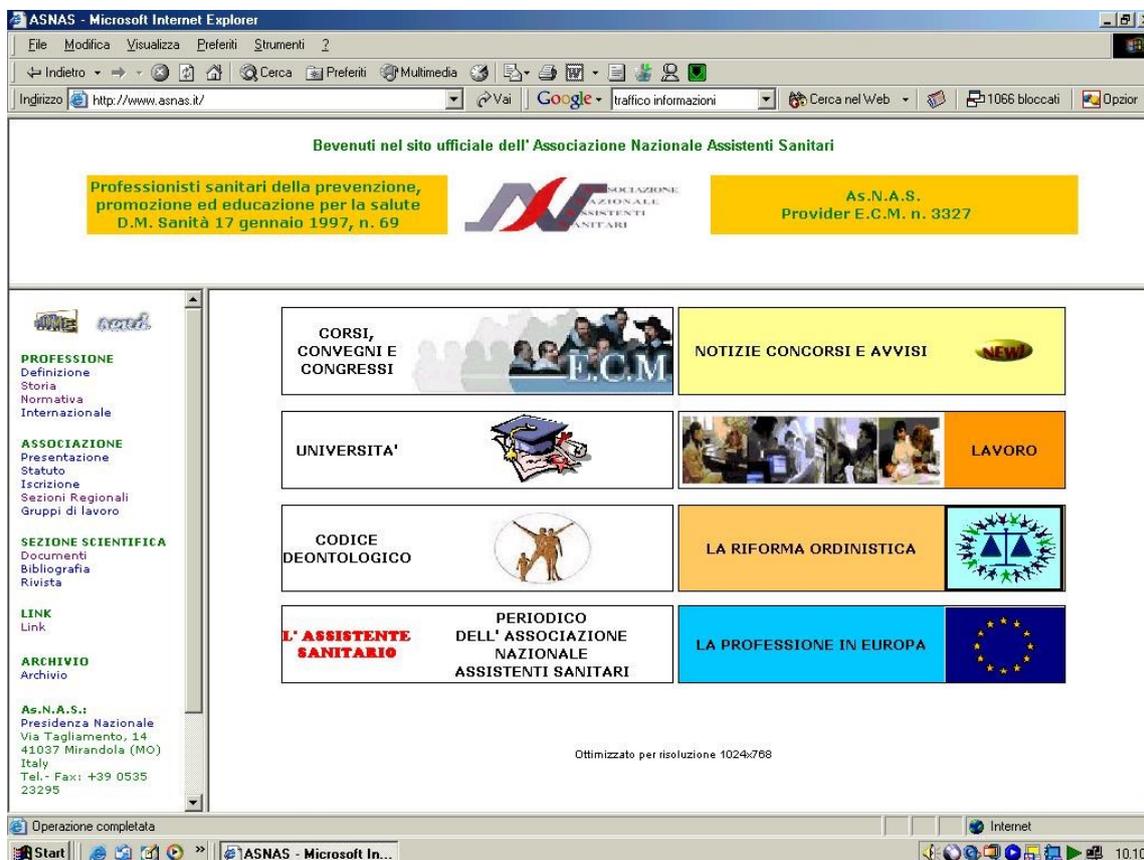
Dopo una intensa fase di progettazione e di raccolta di documenti e di pareri, nell'agosto 2002 si è registrato il dominio [www.asnas.it](http://www.asnas.it) ed il sito è stato pubblicato online, in una prima versione, il 22 ottobre 2002.



Si trattava di un sito con un'architettura molto semplice e spartana, ma già ricco di contenuti e informazioni.

Alcune questioni tecniche, unitamente all'esigenza continua di miglioramento hanno motivato un deciso "restyling" del sito che è stato progettato nell'estate del 2003 con la collaborazione della Società GTS di Bologna.

Questo "nuovo" sito è stato pubblicato on line il 1 novembre 2003 e vi è tuttora.



Prima di tutto va segnalato un aspetto tecnico importante, ovvero che il sito è ottimizzato per una risoluzione dello schermo 1024x768.

Ciò significa che se si ha lo schermo impostato su risoluzioni diverse, la visione può non essere ottimale.

Si consiglia pertanto ai navigatori di verificare la risoluzione dello schermo nel seguente modo:

- cliccare in un punto qualunque del desktop col tasto destro
- si apre un menù a tendina, cliccare su "active desktop" e su "personalizza desktop"
- si apre la finestra "proprietà schermo", cliccare su "impostazioni"
- verificare che l' "Area dello schermo" sia regolata su 1024x768, se diversa occorre modificarla e cliccare su "applica" e su "ok"

Ora si può iniziare la navigazione: digitando [www.asnas.it](http://www.asnas.it) si apre la Home Page del sito, ovvero la pagina principale.

E' da notare che la barra che divide il sommario di sinistra dal resto della pagina può essere spostata, basta andarci sopra col puntatore del mouse e, tenendo cliccato, trascinare la barra.

In questo modo si può nascondere il sommario quando non lo si utilizza e si aumenta di conseguenza il restante spazio disponibile.

La home page è stata strutturata in modo che tutte le informazioni presenti nel sito siano facilmente identificabili ed accessibili. Nella parte superiore vi è il logo, la denominazione dell'associazione e della professione; questa parte resta fissa in tutte le pagine del sito per ricordare in ogni momento all'utente in quale sito si trova.

Allo stesso modo l'utente, in qualsiasi pagina del sito si trovi, non corre mai il rischio di perdersi perché ha sempre, in cima all'indice di sinistra, il pulsante "back-home" che lo riporta comodamente alla home page.

Accanto a questo pulsante ce n'è un altro "send me e mail" (spediscimi una e-mail) che permette di inviare immediatamente un messaggio di posta elettronica alla casella del gestore del sito web: [info@asnas.it](mailto:info@asnas.it)

Gli argomenti sono stati raggruppati nel sommario di sinistra nel modo più chiaro possibile.

Nel raggruppamento "professione" si trovano informazioni, documenti, opuscoli sulla professione, la sua storia, la normativa ed i riferimenti internazionali.

Nel raggruppamento "associazione" si trovano informazioni e documenti sull' AsNAS tra cui la storia, i riferimenti degli Organi nazionali, lo Statuto, il Codice Deontologico, i riferimenti delle Sezioni Regionali, la modulistica e le modalità per l'iscrizione.

Nel raggruppamento "sezione scientifica" si trovano documenti, pubblicazioni, relazioni, ricerche inerenti la prevenzione, la promozione e l'educazione alla salute.

Si trova poi una pagina di "link" ovvero di collegamenti ad altri siti web di interesse per gli assistenti sanitari ed infine una pagina "archivio" di documenti degli anni 2001 e 2002.

La parte centrale della home page, quella che più colpisce l'utente, è dedicata appositamente agli argomenti più "caldi", che possono essere raggiunti con estrema facilità cliccando su uno degli 8 banner che collegano alle relative pagine.

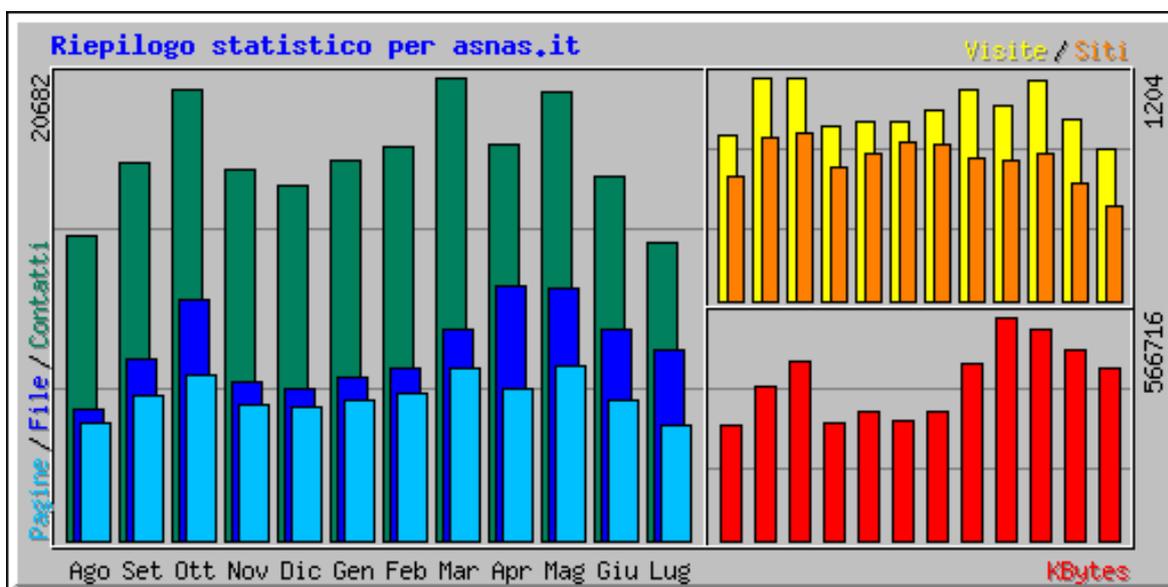
Si tratta delle pagine delle News (Notizie, concorsi e avvisi), della Formazione Continua ECM (Corsi, convegni e congressi), dell'Università (con i corsi di laurea, master e laurea specialistica), del Lavoro (con informazioni e documenti relativi ai contratti di lavoro ed alle relazioni sindacali), della Riforma Ordinistica (cruciale per il futuro della professione), del Codice Deontologico, della Rivista "L'Assistente Sanitario" (temporaneamente c'è il Supplemento della Newsletter) e della Professione in Europa (contenente informazioni e documenti relativi alle normative europee).

Riepilogo mensile										
Mese	Media giornaliera				Totale mensile					
	Contatti	File	Pagine	Visite	Siti	KBytes	Visite	Pagine	File	Contatti
<a href="#">Lug 2005</a>	531	341	206	32	513	435191	812	5162	8528	13280
<a href="#">Giu 2005</a>	541	313	210	32	627	482056	981	6312	9407	16252
<a href="#">Mag 2005</a>	645	363	252	38	790	535094	1186	7831	11273	20007
<a href="#">Apr 2005</a>	589	379	225	34	750	566716	1047	6759	11385	17670
<a href="#">Mar 2005</a>	667	302	248	36	765	447988	1134	7702	9385	20682
<a href="#">Feb 2005</a>	627	275	234	36	844	327032	1030	6555	7718	17556
<a href="#">Gen 2005</a>	548	234	201	31	855	303026	963	6251	7280	17006
<a href="#">Dic 2004</a>	511	218	191	30	790	326972	960	5946	6778	15850
<a href="#">Nov 2004</a>	551	237	202	31	721	297356	946	6068	7122	16542
<a href="#">Ott 2004</a>	648	347	236	38	899	455145	1202	7339	10773	20094
<a href="#">Set 2004</a>	560	270	216	40	882	391814	1204	6507	8104	16821
<a href="#">Ago 2004</a>	437	188	167	28	673	291061	891	5206	5851	13574
<b>Totali</b>						<b>4859451</b>	<b>12356</b>	<b>77638</b>	<b>103604</b>	<b>205334</b>

I dati statistici relativi agli accessi al sito sono illustrati nel grafico e nelle due tabelle.

Dopo un lieve calo negli accessi nella primavera-estate 2003, dovuto anche a difficoltà tecniche, col nuovo sito, pubblicato on line dal novembre 2003, il numero dei contatti nell'arco dell'anno (agosto2004-luglio 2005) ammonta complessivamente a **205.334**.

Il numero dei contatti mensili si mantiene generalmente al di sopra dei 15.000, con punte di superamento dei 20.000 in ottobre 2004, marzo e maggio 2005 e flessioni di poco inferiori ai 14.000 nei mesi estivi di agosto 2004 e luglio 2005.



TOP CONTATTI PER PAGINA		
#	%	Pagina
1	25,9 %	Notizie, concorsi e avvisi
2	12,3 %	Corsi, convegni e congressi
3	7,2 %	Normativa
4	6,4 %	Università
5	6,4 %	Storia
6	5,1 %	Documenti
7	4,6 %	Rivista
8	4,3 %	Lavoro
9	3,9 %	Sezioni regionali
10	3,8 %	Codice deontologico
11	3,3 %	Bibliografia
12	2,9 %	Link
13	2,8 %	Presentazione
14	2,7 %	Riforma ordinistica
15	2,7 %	Internazionale
16	2 %	Iscrizione
17	1,9 %	Gruppi di lavoro
18	0,5 %	Archivio
19	0,3 %	Statuto

Dall'esame della tabella con le pagine del sito più visitate (si segnala che per una maggiore significatività si è omessa la Home Page che, com'è ovvio, risulta la più visitata in assoluto) risultano ai primi posti quelle delle News, dei Corsi, convegni e congressi e dell'Università.

Si evidenzia quindi l'interesse prioritario degli utenti del sito nell'informazione aggiornata e tempestiva concernente la professione, in particolare per gli eventi ECM e la formazione universitaria.

Il 3° posto della pagina Normativa ed il 5° della Storia dimostrano senz'altro grande interesse per le nuove norme concernenti la professione e la sua storia, che tuttavia non sono forse comprese appieno nella loro dinamica considerato che invece la pagina Riforma ordinistica risulta solo al 14° posto.

Oltre alla pagina Documenti e quella sul Lavoro, è da rilevare il 7° posto della pagina Rivista "L'assistente sanitario" ed il 9° delle Sezioni regionali.

Questi, e molti altri aspetti, sono non solo utilissimi per la futura gestione del sito, ma possono (devono?) anche costituire motivo di riflessione e di dibattito nella categoria.

A tre anni dalla pubblicazione on line il primo bilancio del sito web asnas.it può ben dirsi molto positivo, confermandolo in pieno strumento fondamentale e insostituibile non solo a livello comunicativo e informativo, ma anche (o soprattutto), strumento in grado di promuovere una cultura professionale diffusa, la cultura dell'assistente sanitario.

## Allegato 4

### Regione Lazio - Assessorato alla Sanità

#### Aree Dirigenziali del Servizio Sanitario Regionale

#### Attuazione della legge n.251 del 10/08/2000

##### Verbale di Intesa

Roma, 4 agosto 2005

L'Assessore alla Sanità della Regione Lazio, On. Dr. A.Battaglia e le OO.SS. regionali delle Aree Dirigenziali del Servizio Sanitario Regionale in attuazione della legge n.251 del 10/08/2000, nella comune convinzione che la promozione della salute necessita dell'attiva partecipazione di tutte le professioni nel rispetto delle specifiche competenze e ruolo di ciascuna di esse concordano sui seguenti punti:

1. La necessaria opportunità di pervenire alla costituzione dei Servizi delle professioni Sanitarie e di Assistente Sociale, ai sensi della legge n.251 del 10/08/2000, in tutte le aziende ed ospedaliere della Regione Lazio, nell'A.R.P.A., nell'A.R.E.S., negli I.R.C.C.S. e presso l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Regione Lazio.
2. La istituzione dei servizi dirigenziali di cui al comma 1, rappresentando una fase di sviluppo e di innalzamento della qualità assistenziale ai diversi livelli, si configura come elemento di attuazione delle linee strategiche della programmazione regionale, integrate nelle finalità di adeguamento dell'assetto della configurazione organizzativa dei servizi alla evoluzione scientifica della medicina a livello internazionale.
3. I servizi a conduzione dirigenziale costituiscono la naturale evoluzione del progresso tecnico scientifico, nonché della riforma del sistema formativo universitario che ha preso atto dell'incessante sviluppo delle competenze acquisite sul campo e le ha trasposte in contenuti didattici espressivi di tale scenario di progresso professionale. Pertanto le OO.SS. delle aree della dirigenza acquisiscono quale valore l'ingresso dei nuovi dirigenti cui affidare responsabilità dirigenziali concrete nel futuro scenario della evoluzione del sistema sanitario pubblico.

Le OO.SS. firmatarie prendono atto, concordando, che l'Assessore alla Sanità provvederà ad emanare una direttiva a tutte le aziende sanitarie ed ospedaliere elencate in premessa, per l'applicazione della legge n.251 del 10 agosto e dei punti 1(uno) - 2(due) - 3(tre) - 4(quattro) della presente intesa.

Le OO.SS. convengono che La presente intesa venga indirizzata verso un rilancio e migliore organizzazione della assistenza, anche ricollocandole in uno scenario di rivisitazione dei modelli assistenziali, privilegiando modelli di assistenza personalizzata, e la valorizzazione dei principi di umanizzazione delle cure.

La più ampia finalità della presente intesa sarà costituita dalla esaltazione della integrazione socio-sanitaria, quale momento indispensabile e fondamentale per perseguire con efficacia ed efficienza la promozione e la tutela della salute dei cittadini.

Le parti inoltre concordano che la direttiva derivante dal presente accordo quadro dovrà essere condivisa dalle parti sottoscriventi del presente accordo, prevedendo altresì fasi successive di valutazione complessiva della relativa applicazione.

**Le OO.SS. delle Aree Dirigenziali del Servizio Sanitario Regionale**

L'Assessore

**Ai Presidenti delle Federazioni dei Collegi e delle Associazioni delle Professioni Sanitarie  
e dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Regione Lazio.**

Oggetto: invio Verbale d'intesa propedeutico all'applicazione della legge 251/00

Si invia il Verbale d'intesa sottoscritto in data 4 agosto 2005, per la prima volta insieme allo stesso tavolo, dalle rappresentanze sindacali mediche, dirigenziali e confederali, con l'Assessore alla Sanità della Regione Lazio con la quale si è convenuto sui principi ed i contenuti della legge 251/00, relativa all'istituzione dei servizi delle professioni sanitarie infermieristiche-osterica, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione nonché della professione di assistente sociale. Con quest'accordo, sottoscritto nello spirito dei specifici articoli dei contratti della dirigenza sanitaria, che su questo tema prevedono la consultazione con i sindacati firmatari, si è unanimemente riconosciuto il fondamentale ruolo dei nuovi dirigenti delle professioni sanitarie e sociali nell'innalzamento della qualità dell'assistenza e nell'umanizzazione delle cure.

Con la metodologia adottata ad iniziare da quest'intesa si è attivato un percorso di condivisione e di confronto con le rappresentanze sindacali delle professioni della sanità che può divenire questione strategica anche per il rilancio della sanità laziale.

Il confronto fondamentale con le OO.SS. non esclude né preclude ad un confronto sulle questioni propriamente professionali con le realtà ordinistiche e associative pertanto, dopo la pausa festiva, continueranno gli incontri sia complessivi che con le singole aree professionali.

E' intenzione di questa nuova gestione dell'Assessorato porre e sviluppare l'insieme delle questioni della professioni sanitarie sociali dalla programmazione dei corsi di laurea, all'ECM, ad una diversa organizzazione del lavoro che coniughi valorizzazione delle professionalità e qualità delle prestazioni.... Per questo sarà istituito, quale organo consultivo dell'Assessorato, l'Osservatorio delle professioni sanitarie e sociali costituito da esperti provenienti dai vari profili professionali.

Vi informo, infine, che ho già dato disposizioni agli uffici per integrare la Commissione Regionale per l'ECM di un rappresentante per ciascun area professionale sanitaria priva di tutela ordinistica.

Cordiali saluti

Augusto Battaglia  


Via Cristoforo Colombo, 212 - 00147 Roma Tel. 06 51681

## **VERBALE D'INTESA**

Roma 4 agosto 2005

L'Assessore alla Sanità della Regione Lazio, Augusto Battaglia e le OO.SS. regionali delle Aree Dirigenziali del Servizio Sanitario Regionale in attuazione della legge n°251 del 10/08/2000, nella comune convinzione che la promozione della salute necessita dell'attiva partecipazione di tutte le professioni nel rispetto delle specifiche competenze e ruolo di ciascuna di esse,

concordano sui seguenti punti:

1. La necessaria opportunità di pervenire alla costituzione dei Servizi delle professioni Sanitarie e di Assistente Sociale, ai sensi della legge n° 251 del 10/08/2000, in tutte le aziende sanitarie ed ospedaliere della Regione Lazio, nell' A.R.P.A., nell'A.R.E.S., negli I.R.C.C.S. e presso l' Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Regione Lazio.
2. La istituzione dei servizi dirigenziali di cui al comma 1, rappresentando una fase di sviluppo e di innalzamento della qualità assistenziale ai diversi livelli, si configura come elemento di attuazione delle linee strategiche della programmazione regionale, integrate nelle finalità di adeguamento dell'assetto della configurazione organizzativa dei servizi alla evoluzione scientifica della medicina a livello internazionale.

Via Cristoforo Colombo, 212 - 00147 Roma Tel. 06.51681

centro stampa regione lazio

3. I servizi a conduzione dirigenziale costituiscono la naturale evoluzione del progresso tecnico scientifico, nonché della riforma del sistema formativo universitario che ha preso atto dell'incessante sviluppo delle competenze acquisite sul campo e le ha trasposte in contenuti didattici espressivi di tale scenario di progresso professionale. Pertanto le OO.SS. delle aree della dirigenza acquisiscono quale valore l'ingresso dei nuovi dirigenti cui affidare responsabilità dirigenziali concrete nel futuro scenario della evoluzione del sistema sanitario pubblico

Le OO.SS. firmatarie prendono atto, concordando, che l'Assessore alla Sanità provvederà ad emanare una direttiva a tutte le aziende sanitarie ed ospedaliere elencate in premessa, per l'applicazione della legge n°251 del 10 agosto 2000 e dei punti 1(uno) –2 (due) – 3 (tre) – 4 (quattro) della presente intesa.

Le OO.SS. convengono che La presente intesa venga indirizzata verso un rilancio e migliore organizzazione della assistenza, anche ricollocandole in uno scenario di rivisitazione dei modelli assistenziali, privilegiando modelli di assistenza personalizzata, e la valorizzazione dei principi di umanizzazione delle cure.

La più ampia finalità della presente intesa sarà costituita dalla esaltazione della integrazione socio-sanitaria, quale momento indispensabile e fondamentale per perseguire con efficacia ed efficienza la promozione e la tutela della salute dei cittadini.

Le parti inoltre concordano che la direttiva derivante dal presente accordo quadro dovrà essere condivisa dalle parti sottoscrittrici del presente accordo, prevedendo altresì fasi successive di valutazione complessiva della relativa applicazione .

L'ASSESSORE  
Augusto B. Balle

Le OO.SS. della Aree Dirigenziali del Servizio Sanitario Regionale

CONFEDIE SANITA' *Senza firma*  
FESMEA *Almanacco Cabanni*  
UNISPAO SNA *Franco B.*  
UNISPAO AIAC *Luca*  
SIMET CIVEMP *Emilio Cappellano*  
SIVEMP *Flaminio Sifumanti*  
AARO I UNISPAO *Ugo F. F. F.*  
AUPI *[Firma]*  
CIAA SIDIRSS *Roberto F. F.*

ANAO-ASPROVED  
FPCGIL MEDICI

Antonio  
Odo Puker  
Jannese Jannese

ANFO

CISL MEDICI

Antonio

Federazione Medici aderente UIL FPL

Antonio

SUMMI MEDICI CIL Gino

CGIL FI Roma Lazio

Antonio

CIMO

Gino

UIL FPL Lazio

Antonio

CISL FPS LAZIO

Antonio

Suabi. SDS Lazio

Antonio

## Allegato 5

### **LEGGE 4 luglio 2005, n. 123**

### **Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia.**

(GU n. 156 del 7-7-2005)

La Camera dei deputati ed il Senato della Repubblica hanno approvato;

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Promulga

la seguente legge:

Art. 1.

(Definizione)

1. La malattia celiaca o celiachia e' una intolleranza permanente al glutine ed e' riconosciuta come malattia sociale.

2. Il Ministro della salute provvede, con proprio decreto, in conformita' con quanto disposto dal comma 1, entro un mese dalla data di entrata in vigore della presente legge, a modificare il decreto del Ministro della sanita' 20 dicembre 1961, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 73 del 20 marzo 1962.

*Avvertenza:*

*Il testo delle note qui pubblicato e' stato redatto dall'amministrazione competente per materia, ai sensi dell'art. 10, commi 2 e 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali e' operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.*

*Nota all'art. 1:*

*- Il decreto del Ministro della sanita' 20 dicembre 1961, reca: «Forme morbose da qualificarsi malattie sociali ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 249».*

Art. 2.

(Finalita)

1. Gli interventi di cui alla presente legge sono diretti, unitamente agli interventi generali del Servizio sanitario nazionale, a favorire il normale inserimento nella vita sociale dei soggetti affetti da celiachia.

2. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano predispongono, nell'ambito dei rispettivi piani sanitari e nei limiti delle risorse indicati nel Fondo sanitario nazionale, progetti obiettivi, azioni programmatiche e altre idonee iniziative dirette a fronteggiare la malattia celiaca.

3. Gli interventi nazionali e regionali di cui ai commi 1 e 2 sono rivolti ai seguenti obiettivi:

a) effettuare la diagnosi precoce della malattia celiaca e della dermatite erpetiforme;

b) migliorare le modalita' di cura dei cittadini celiaci;

c) effettuare la diagnosi precoce e la prevenzione delle

complicanze della malattia celiaca;

d) agevolare l'inserimento dei celiaci nelle attività scolastiche, sportive e lavorative attraverso un accesso equo e sicuro ai servizi di ristorazione collettiva;

e) migliorare l'educazione sanitaria della popolazione sulla malattia celiaca;

f) favorire l'educazione sanitaria del cittadino celiaco e della sua famiglia;

g) provvedere alla preparazione e all'aggiornamento professionali del personale sanitario;

h) predisporre gli opportuni strumenti di ricerca.

### Art. 3.

(Diagnosi precoce e prevenzione)

1. Ai fini della diagnosi precoce e della prevenzione delle complicanze della malattia celiaca, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, attraverso i piani sanitari e gli interventi di cui all'articolo 2, tenuto conto dei criteri e delle metodologie stabiliti con specifico atto di indirizzo e coordinamento e sentito l'Istituto superiore di sanità, indicano alle aziende sanitarie locali gli interventi operativi più idonei a:

a) definire un programma articolato che permetta di assicurare la formazione e l'aggiornamento professionali della classe medica sulla conoscenza della malattia celiaca, al fine di facilitare l'individuazione dei celiaci, siano essi sintomatici o appartenenti a categorie a rischio;

b) prevenire le complicanze e monitorare le patologie associate alla malattia celiaca;

c) definire i test diagnostici e di controllo per i pazienti affetti dal morbo celiaco.

2. Per la realizzazione degli interventi di cui al comma 1 le aziende sanitarie locali si avvalgono di presidi accreditati dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano, con documentata esperienza di attività diagnostica e terapeutica specifica, e di centri regionali e provinciali di riferimento, cui spetta il coordinamento dei presidi della rete, al fine di garantire la tempestiva diagnosi, anche mediante l'adozione di specifici protocolli concordati a livello nazionale.

### Art. 4.

(Erogazione dei prodotti senza glutine)

1. Al fine di garantire un'alimentazione equilibrata, ai soggetti affetti da celiachia è riconosciuto il diritto all'erogazione gratuita di prodotti dietoterapeutici senza glutine. Con decreto del Ministro della salute sono fissati i limiti massimi di spesa.

2. I limiti di spesa di cui al comma 1 sono aggiornati periodicamente dal Ministro della salute, sentita la Conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, sulla base della rilevazione del prezzo dei prodotti garantiti senza glutine sul libero mercato. Il Ministro definisce altresì le modalità organizzative per l'erogazione di tali prodotti.

3. Nelle mense delle strutture scolastiche e ospedaliere e nelle mense delle strutture pubbliche devono essere somministrati, previa richiesta degli interessati, anche pasti senza glutine.

4. L'onere derivante dall'attuazione del comma 3 è valutato in euro 3.150.000 annui a decorrere dall'anno 2005.

### Art. 5.

(Diritto all'informazione)

1. Il foglietto illustrativo dei prodotti farmaceutici deve indicare con chiarezza se il prodotto puo' essere assunto senza rischio dai soggetti affetti da celiachia.

2. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono all'inserimento di appositi moduli informativi sulla celiachia nell'ambito delle attivita' di formazione e aggiornamento professionali rivolte a ristoratori e ad albergatori.

3. L'onere derivante dall'attuazione del comma 2 e' valutato in euro 610.000 annui a decorrere dall'anno 2005.

#### Art. 6.

(Relazione al Parlamento)

1. Il Ministro della salute presenta al Parlamento una relazione annuale di aggiornamento sullo stato delle conoscenze e delle nuove acquisizioni scientifiche in tema di malattia celiaca, con particolare riferimento ai problemi concernenti la diagnosi precoce e il monitoraggio delle complicanze.

#### Art. 7.

(Copertura finanziaria)

1. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge, valutato in euro 3.760.000 annui a decorrere dall'anno 2005, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2005-2007, nell'ambito dell'unita' previsionale di base di parte corrente "Fondo speciale" dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2005, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

2. Il Ministro dell'economia e delle finanze provvede al monitoraggio degli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge, anche ai fini dell'applicazione dell'articolo 11-ter, comma 7, della legge 5 agosto 1978, n. 468, e successive modificazioni, e trasmette alle Camere, corredati da apposite relazioni, gli eventuali decreti emanati ai sensi dell'articolo 7, secondo comma, n. 2), della citata legge n. 468 del 1978.

3. Il Ministro dell'economia e delle finanze e' autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

La presente legge, munita del sigillo dello Stato, sara' inserita nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato.

Data a Roma, addi' 4 luglio 2005

CIAMPI

Berlusconi, Presidente del Consiglio  
dei Ministri

Visto, il Guardasigilli: Castelli

LAVORI PREPARATORI

Senato della Repubblica (atto n. 697):

Presentato dal sen. Toia ed altri il 28 settembre 2001.

Assegnato alla 10<sup>a</sup> commissione (Industria, commercio, turismo), in sede referente, il 16 ottobre 2001, con pareri delle commissioni 1<sup>a</sup>, 12<sup>a</sup> e giunta per gli Affari delle Comunita' europee.

Esaminato dalla commissione il 22 gennaio 2002, il 19 giugno 2002 e il 25 giugno 2003.

Esaminato in aula il 3 luglio 2003 e approvato il

24 luglio 2003.

Camera dei deputati (atto n. 4231):

Assegnato alla XII commissione (Affari sociali), in sede referente, il 1° agosto 2003, con pareri delle commissioni I, V, VII, X, XIII, XIV e parlamentare per le questioni regionali.

Esaminato dalla XII commissione, in sede referente, il 4 e 11 novembre 2003; 29 gennaio 2004; 26 febbraio 2004; 30 marzo 2004; 16 giugno 2004; 3 novembre 2004 e 2 febbraio 2005.

Assegnato nuovamente alla XII commissione, in sede legislativa, il 22 febbraio 2005, con pareri delle commissioni I, V, VII, X, XIII, XIV e parlamentare per le questioni regionali.

Esaminato dalla XIII commissione, in sede legislativa, e approvato in un testo unificato con n. 3478 (on. Drago ed altri) il 23 febbraio 2005.

Senato della Repubblica (atto n. 697-B):

Assegnato alle commissioni riunite 10<sup>a</sup> (Industria, commercio, turismo) e 12<sup>a</sup> (Igiene e sanità), in sede deliberante, il 7 marzo 2005, con pareri delle commissioni 1<sup>a</sup>, 5<sup>a</sup>, 7<sup>a</sup>, 14<sup>a</sup> e parlamentare per le questioni regionali.

Esaminato dalle commissioni riunite, in sede deliberante, il 4 maggio 2005 e approvato il 15 giugno 2005.

*Note all'art. 7:*

- *Il testo dell'art. 7 della legge 5 agosto 1978, n. 468 (Riforma di alcune norme di contabilità generale dello Stato in materia di bilancio), e' il seguente:*

*«Art. 7 (Fondo di riserva per le spese obbligatorie e di ordine). - Nello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro e' istituito, nella parte corrente, un «Fondo di riserva per le spese obbligatorie e d'ordine» le cui dotazioni sono annualmente determinate, con apposito articolo, dalla legge di approvazione del bilancio.*

*Con decreti del Ministro del tesoro, da registrarsi alla Corte dei conti, sono trasferite dal predetto fondo ed iscritte in aumento sia delle dotazioni di competenza che di cassa dei competenti capitoli le somme necessarie:*

*1) per il pagamento dei residui passivi di parte corrente, eliminati negli esercizi precedenti per perenzione amministrativa;*

*2) per aumentare gli stanziamenti dei capitoli di spesa aventi carattere obbligatorio o connessi con l'accertamento e la riscossione delle entrate.*

*Allo stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro e' allegato l'elenco dei capitoli di cui al precedente numero 2), da approvarsi, con apposito articolo, dalla legge di approvazione del bilancio.».*

- *Il testo del comma 7 dell'art. 11-ter della legge 5 agosto 1978, n. 468, così' come da ultimo modificato all'art. 1, comma 2, del decreto-legge 6 settembre 2002, n. 194 (Misure urgenti per il controllo, la trasparenza ed il contenimento della spesa pubblica), convertito, con modificazioni, dalla legge 31 ottobre 2002, n. 246, e' il seguente:*

*«Art. 11-ter (Copertura finanziaria delle leggi). - 1-6. (Omissis).*

*7. Qualora nel corso dell'attuazione di leggi si verificano o siano in procinto di verificarsi scostamenti rispetto alle previsioni di spesa o di entrata indicate*

dalle medesime leggi al fine della copertura finanziaria, il Ministro competente ne da' notizia tempestivamente al Ministro dell'economia e delle finanze, il quale, anche ove manchi la predetta segnalazione, riferisce al Parlamento con propria relazione e assume le conseguenti iniziative legislative. La relazione individua le cause che hanno determinato gli scostamenti, anche ai fini della revisione dei dati e dei metodi utilizzati per la quantificazione degli oneri autorizzati dalle predette leggi. Il Ministro dell'economia e delle finanze puo' altresì promuovere la procedura di cui al presente comma allorché riscontri che l'attuazione di leggi rechi pregiudizio al conseguimento degli obiettivi di finanza pubblica indicati dal Documento di programmazione economico-finanziaria e da eventuali aggiornamenti, come approvati dalle relative risoluzioni parlamentari. La stessa procedura e' applicata in caso di sentenze definitive di organi giurisdizionali e della Corte costituzionale recanti interpretazioni della normativa vigente suscettibili di determinare maggiori oneri.».