

XX CONGRESSO NAZIONALE 2015

Centro Congressi
Magazzini del Cotone
Genova 13|16

Mercoledì 13 Maggio

Simposio Istituzionale Il problema diabete in Italia: dalle proposte alle possibili soluzioni Moderatori: A. Ceriello, N. Musacchio

Il nuovo ruolo della Medicina Generale C. Cricelli

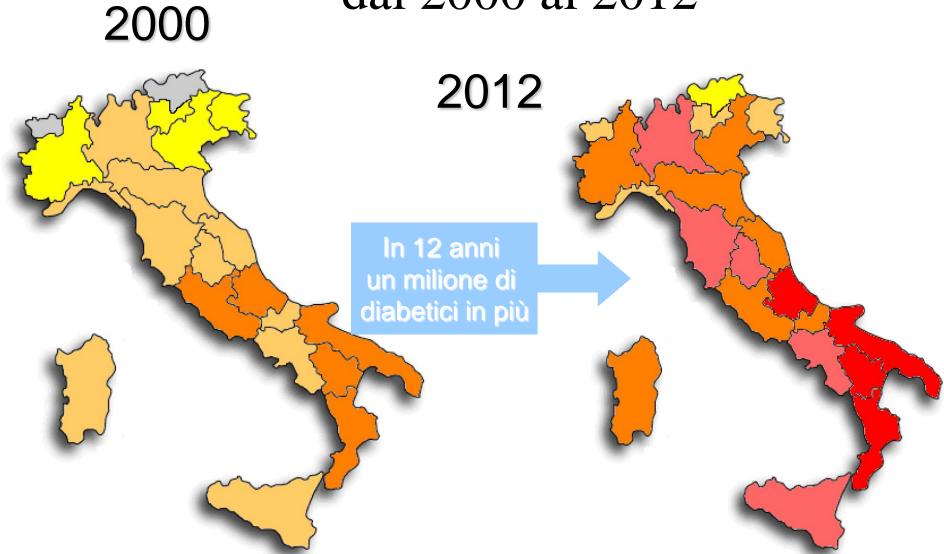
La geomedicina: risposta pratica al problema diabete in Italia B. Fantini

Terapie innovative: la posizione AlFA L. Pani

La voce/punto di vista di AMD A. Aiello, L. Sciangula



Prevalenza del diabete in Italia dal 2000 al 2012





2009 - 2014

Documento di seduta

12.3.2012

B7-0145/2012 } B7-0146/2012 } B7-0147/2012 } B7-0148/2012 } RC1

PROPOSTA DI RISOLUZIONE COMUNE

presentata a norma dell'articolo 110, paragrafo 4, del regolamento

in sostituzione delle proposte di risoluzione presentate dai gruppi S&D (B7-0145/2012) ALDE (B7-0146/2012) PPE (B7-0147/2012) GUE/NGL (B7-0148/2012)

sulla lotta al dilagare del diabete nell'UE

Simon Busuttil, Radvilė Morkūnaitė-Mikulėnienė, Alojz PeterleSirpa Pietikäinen

a nome del gruppo PPE Christel Schaldemose, Linda McAvan a nome del gruppo S&D

Sarah Ludford, Antonyia Parvanova, Frédérique Ries a nome del gruppo ALDE

Marina Yannakoudakis

a nome del gruppo ECR

Marisa Matias, Patrick Le Hyaric, Younous Omarjee a nome del gruppo GUE/NGL

Documenti Nazionali "RECENTI"

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

29 novembre 2001 **Definizione dei livelli essenziali di assistenza**

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni e integrazioni, con particolare riferimento all'articolo 1, commi 1, 2, 3, 7 e 8;......

Il presente decreto entra in vigore il quindicesimo giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana. Roma, 29 novembre 2001

Il Presidente del Consiglio dei Ministri
BERLUSCONI
Il Ministro della salute
SIRCHIA
Il Ministro dell'economia e delle finanze
Tremonti



Rentmann





Legislatura 16a - 12a Commissione permanente - Resoconto sommario n. 369 del 04/10/2012

Documento conclusivo sull'indagine conoscitiva sulla Patologia diabetica in rapporto al Servizio Sanitario Nazionale e alle connessioni con le malattie non trasmissibili approvato dalla Commissione

(Doc. XVII, n. 16)



DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA

Roma - Giovedi, 7 febbraio 2013

SI PUBBLICA TUTTI I Giorni non Festivi

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, TO - 00188 ROMA Anministrazione presso l'Istituto poligrafico e zecca dello stato - Via Salaria, 1027 - 100188 Roma - Gentralino 00-85081 - Libreria dello stato Piazza G. Verdi. 1 - 00188 Roma



DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E
DELL'ORDINAMENTO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE

DIREZIONE GENERALE PER LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

Commissione Nazionale Diabete

Piano sulla malattia diabetica



L'Associazione Me presenta il

Prima Conve



L'Associazione N

presenta

Prima Conv



L'Associazione

presenta

Prima Cor



L'Associazione Medici Diabetologi
presenta il progetto
Prima Convention AMD



Insieme Diabet

Insiem Diabe

MILANO 20-21 STARHOTELS R FIRENZE 27-28
ANTINORI E UNA

LECCE 17-1

DOUBLETREE BY HILT

Insieme per la Diabetologia

ROMA 27-28 APRILE 2015 ST. REGIS ROME HOTEL

Board Scientifico:

Dott. ANTIMO AIELLO

Prof. ANTONIO CERIELLO

Dott.ssa NICOLETTA MUSACCHIO

Dott. LUIGI SCIANGULA

PMD: le regioni... emerse



Piano Nazionale Diabete 2013

Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale" n. 32 del 7 febbraio 2013 - Serie generale

Spediz. abb. post. - art. 1, comma 1 Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma



DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA

Roma - Giovedì, 7 febbraio 2013

SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 70 - 00186 ROMA Amministrazione presso l'istituto poligrafico e zecca dello stato - Via Salaria, 1027 - 00138 Roma - Centralino 06-85081 - Libreria dello stato Piazza G. Verdi, 1 - 00198 Roma

ACCORDO 6 dicembre 2012.

Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

Recepito dalla LOMBARDIA con la d.g.r. n. X/2565 del 31/10/2014

Piano Nazionale Diabete, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale (07/02/2013)

Recepimento Piano Nazionale Diabete (DGR 540/2014) in Emilia Romagna

Attraverso una DETERMINA che è un atto Dirigenziale, immediatamente esecutivo, dopo aver deliberato un Comitato d'indirizzo che comprenda tutti gli attori dell'Assistenza Diabetologica:

- Responsabili regionali
- Agenzia Sanitaria regionale
- Direttori Sanitari
- Presidenti regionali AMD e SID
- Rappresentanti MMG
- Rappresentanti Associazioni dei pazienti FeDER



CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCIE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016

Rep. n. 82/CSRdel Lo Cuelro Zou 4

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

- 1.Al fine di garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica per il triennio 2014-2016, il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale a cui concorre lo Stato:
 - è confermato in 109.928.000.000 euro per l'anno 2014;
- è fissato in 112.062.000.000 euro per l'anno 2015 e in 115.444.000.000 euro per l'anno 2016, salvo eventuali modifiche che si rendessero necessarie in relazione al conseguimento degli obiettivi di finanza pubblica e a variazioni del quadro macroeconomico, nel qual caso si rimanda a quanto previsto all'articolo 30 comma 2;

La situazione "legislativa" nelle regioni.....

Gli atti emanati dalla Calabria sono stati:

- la D.G.R. n. 1843 del 21 febbraio 2005 per la costituzione di un gruppo in materia di Diabetologia

_la D.G.R. n. 624 del 27 giugno 2005 che istituisce un piano regionale per la prevenzione delle malattie cardiovascolari e del diabete

_la D.G.R. n. 368 del 18 giugno 2009 riguardante l'organizzazione della rete diabetologia pediatrica



REGIONE SICILIA: riferimenti legislativi





LINEE GUIDA SULLA RIORGANIZZAZIONE DELL'ATTIVITA' TERRITORIALE (PTA – CURE PRIMARIE- GESTIONE INTEGRATA – DAY SERVICE TERRITORIALE) di cui all'art. 12 c. 8 della L.R. 5/2009 di riordino del SSR

a cura di

DIPARTIMENTO PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA Dirigente Generale: Dr. Maurizio Guizzardi

SERVIZIO 8: PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA Dirigente del Servizio: Dr. Giuseppe Noto

- marzo 2010 -

Regione Lombardia ha affrontato le tematiche della prevenzione e dell' assistenza diabetologica con numerosi atti:

- ➤ Legge N° 8 Marzo 1992: Prevenzione e Cura del Diabete Mellito, attuativa della Legge 115/87
- **▶DGR 21 febbraio 2000, n. 6/48301 "Indirizzi funzionali ed organizzativi per la prevenzione e la cura del diabete mellito"**
- **DGR 9 Aprile 2002, n. 7/8678** "Definizione delle procedure per la gestione integrata del paziente diabetico"
- ➤D.G.R. 27 giugno 05 VIII/217 "Determinazioni inerenti il Piano Regionale della Prevenzione Attiva ai sensi dell'intesa fra il governo, le regioni e province autonome del 23.3.2005"
- ➤ DGR 1° febbraio 2011 IX/1283 CReG (Chronic Related Group) ha individuato gli ambiti territoriali di sperimentazione le ASL di Bergamo, Lecco, Como, Melegnano e di Milano







LEGGE REGIONALE N. 9 DEL 22 LUGLIO 2009

"DISPOSIZIONI IN ATTUAZIONE DELLA LEGGE 16 MARZO 1987, N. 115 RELATIVA ALLA PREVENZIONE E ALLA CURA DEL DIABETE MELLITO"

IL CONSIGLIO REGIONALE

Ha approvato

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROMULGA

VENETO

Bur n. 85 del 15/11/2011

(Codice interno: 235978)

LEGGE REGIONALE 11 novembre 2011, n. 24

Norme per la prevenzione, la diagnosi e la cura del diabete mellito dell'età adulta e pediatrica.

Il Consiglio regionale ha approvato Il Presidente della Giunta regionale promulga

la seguente legge regionale:

Art. 1 Finalità

- 1. La Regione del Veneto, nell'esercizio della propria competenza in materia di tutela della salute, di cui all'articolo 117, comma terzo della Costituzione e in attuazione della legge 16 marzo 1987, n. 115 "Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito", e successive modificazioni, definisce un sistema regionale di prevenzione, diagnosi e cura del diabete mellito dell'età adulta e dell'età pediatrica.
- 2. Ai fini di cui al comma 1, la presente legge realizza una rete di servizi, "ospedale territorio", per il trattamento complessivo del diabete mellito, definita come "Rete regionale assistenziale diabetologica", di cui all'articolo 4, che coinvolge i compiti dei medici di medicina generale, di seguito definiti "MMG", i compiti dei pediatri di libera scelta, di seguito definiti "PLS", i compiti degli specialisti ambulatoriali interni, di seguito definiti "SAI", i compiti delle farmacie territoriali, di seguito definite "FT", i compiti dei centri di assistenza diabetologica per l'adulto, di seguito definiti "CAD", i compiti delle strutture specialistiche pediatriche di diabetologia, di seguito definite "SSPD", ed i compiti del Centro regionale di riferimento per la diabetologia pediatrica, di seguito definito "CRR", ed individua le strategie, gli strumenti e gli obiettivi di prevenzione, diagnosi e cura della patologia, attraverso l'attività svolta dalla rete di servizi.

Liguria - Legge Regionale sul Diabete

Legge regionale 27 agosto 2013, n. 27

Norme per la prevenzione, la diagnosi e la cura del diabete mellito.

(Bollettino Ufficiale n. 14, del 14.08.2013)

Art. 1. (Finalità)

- La Regione Liguria, nell'ambito della propria competenza in materia di tutela della salute e in attuazione della legge 16 marzo 1987, n. 115 (Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito), definisce un sistema regionale di prevenzione, diagnosi e cura del diabete mellito dell'età adulta e dell'età pediatrica.
- 2. Ai fini di cui al comma 1 e in conformità al Piano Nazionale Diabete, la presente legge realizza sul modello "hub and spoke", già sperimentato per altre reti quali l'emergenza e l'oncologia, una rete di servizi ospedale-territorio per il trattamento del diabete mellito, definita Rete regionale integrata diabetologica (RRID), di cui all'articolo 4.

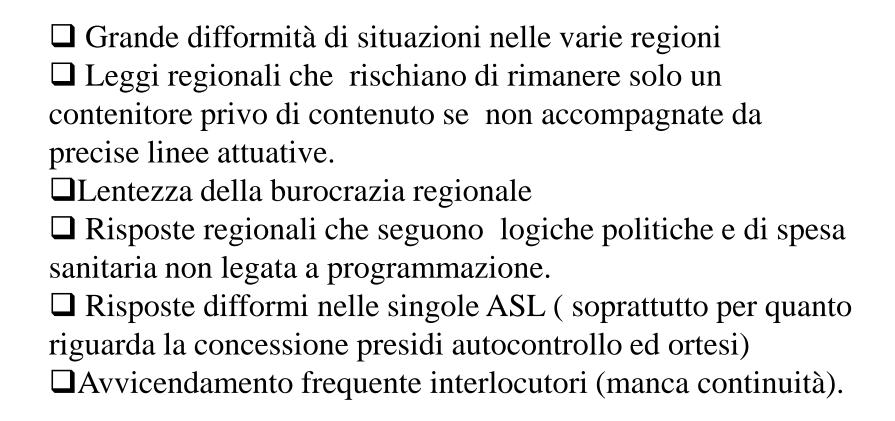
Marzo 2015: nuova Legge Regionale

REGIONE MARCHE	—1—	ASSEMBLEA LEGISLATIVA
	— IX LEGISLATURA —	

DELIBERAZIONE LEGISLATIVA APPROVATA DALL'ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE NELLA SEDUTA DEL 17 MARZO 2015, N. 190

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI PREVENZIONE, DIAGNOSI PRECOCE E CURA DEL DIABETE MELLITO





RHAMMAN

Un problema antico



Manney

Le leggi son, ma chi pon mano ad esse?"

(Purgatorio, XVI, 97)

□ Riordino delle reti cliniche: mancato riconoscimento della specificità delle competenze diabetologiche e declassamento delle diabetologie.
 □ Mancanza di Autonomia con progressiva riduzione figure apicali Progressiva e scomparsa anche strutture semplici
 □ Strutture diabetologiche inserite in reparti per acuti
 □ Riduzione ed invecchiamento personale
 □ Mancata realizzazione team Diabetologici
 □ Mancata Organizzazione Rete Patologia

RAMANAMAN

LOMBARDIA

Regole 2015 DELIBERAZIONE N° X / 2989 Seduta del 23/12/2014

2.3.3.5. ASPETTI RELATIVI ALLE RETI DI PATOLOGIA

Le reti di patologia costituiscono una realtà ormai consolidata nel Sistema Sanitario Regionale che realizza un modello organizzativo basato sulla collaborazione e la sinergia tra i professionisti della sanità attraverso la diffusione di conoscenze e la condivisione di Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali (PDTA) per un'opzione terapeutica sempre più efficace, appropriata e sostenibile.

Regione Lombardia, attraverso le reti di patologia, assicura che ciascun paziente riceva un trattamento adeguato alle sue necessità, in modo omogeneo su tutto il territorio regionale.

- · Rete Ematologica Lombarda (REL)
- · Rete Oncologica Lombarda (ROL)
- · Rete Nefrologica Lombarda (ReNe)
- · Rete Stroke
- Rete Stemi
- Rete Diabete

Determina n. 270, 8 Aprile 2014



Direzione SANITA'

Settore Organizzazione dei Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali

DETERMINAZIONE NUMERO:

270

DEL:

10 8 APR. 2014

Codice Direzione: DB2000

Codice Settore: DB2016

Legislatura: 9

Anno: 2014

Oggetto

Adempimenti attuativi D.G.R. n. 25-6992 del 30/12/2013 "Approvazione Programmi Operativi 2013-2015 predisposti ai sensi dell'art. 15, c. 20, del D.L. n. 95/2012 convertito, con modificazioni, in L. n. 135/2012".Programma 13 "Reti assistenziali per intensita' di cura"; Azione 13.2.3 "PDTA - Ambulatoriale Diabete Mellito".Progettazione interaziendale per l'avvio del PDTA-DM e sperimentazione regionale modelli di rete.

□ Scarsità (in alcune regioni assenza) di dati epidemiologici e dati clinici.
□ Carenza di programmi coordinati nell'ambito della prevenzione e dell'Educazione alla Salute.
□ Mancanza di continuità alla dimissione ospedaliera (mancano PDTA Ospedale-Territorio).
□ Scarsa cultura dell'integrazione tra MMG e Specialista. Mancanza di atti per la "gestione integrata".

KIRIMAN



qio Emilia • Hotel Classic 17 novembre 2012

Gruppo di lavoro: G.Forlani, R.Cavani, V.Miselli, V.Manicardi (Diabetologi) D.Zocchi (MMG)



Determina n. 733, 29 Agosto 2014



Direzione SANITA'

Settore Organizzazione dei Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali

DETERMINAZIONE NUMERO:

733

DEL: 12 9 AGO. 2014

Codice Direzione: DB2000

Codice Settore: DB2016

Legislatura: 10

Anno: 2014

Oggetto

Adempimenti attuativi D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013, Programmi Operativi 2013-2015, Programma 13 "Reti assistenziali per intensita' di cura". Azione 13.2.3 "PDTA - Ambulatoriale Diabete Mellito". Approvazione progetti interaziendali per la sperimentazione regionale di modelli di rete per un'appropriata erogazione del PDTA-Diabete Mellito.



giunta regionale 8^ legislatura Presidente V. Presidente Assessori

Giancarlo Galan-Franco Manzato Renato Chisso Giancarlo Conta Marialuisa Coppola... Oscar De Bona Elena Donazzan Massimo Giorgetti Renzo-Marangon. Sandro Sandri Vendemiano Sartor Flavio Silvestrin Stefano Valdegamberi.

Deliberazione della Giunta

ⁿ 3485

^{del} 1 7 NOV. 2009

Segretario

Antenio------Menetto

FF. Dott. Franco Denti

OGGETTO: Approvazione Progetto Obiettivo Prevenzione, Diagnosi e Cura del Diabete Mellito.

L'Assessore alle Politiche Sanitarie - Ing. Sandro Sandri - riferisce quanto segue

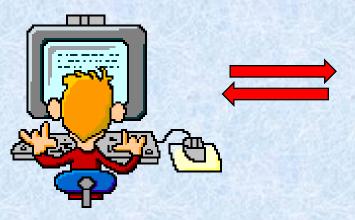
La Conferenza Regionale sul Diabete svoltasi lo scorso anno si era conclusa con la richiesta che le risultanze della stessa venissero tradotte in un progetto obiettivo regionale per la prevenzione, diagnosi e cura del diabete mellito che avrebbe posto le linee di programmazione per migliorare l'assistenza a tutti i pazienti affetti da questa patologia nella Regione Veneto. Un progetto che ponesse al suo centro il cittadino, già affetto dalla malattia o esposto al rischio di essa.

La Commissione Regionale per le attività diabetologiche, dopo vari incontri, ha ultimato, in data 23 settembre 2009, la stesura dell'elaborato, descritto nel documento di cui all'"Allegato A" che costituisce parte integrante ed essenziale del presente atto.

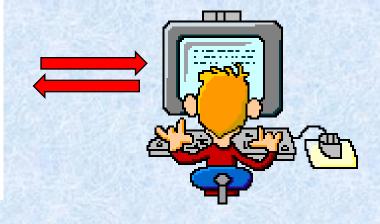
☐ Preistoria dell'informatica per quanto riguarda la cronicità, nonostante l'impegno dei diabetologi

SCAMBIO DI INFORMAZIONI VIA WEB TRA I MEDICI

PORTALE REGIONALE



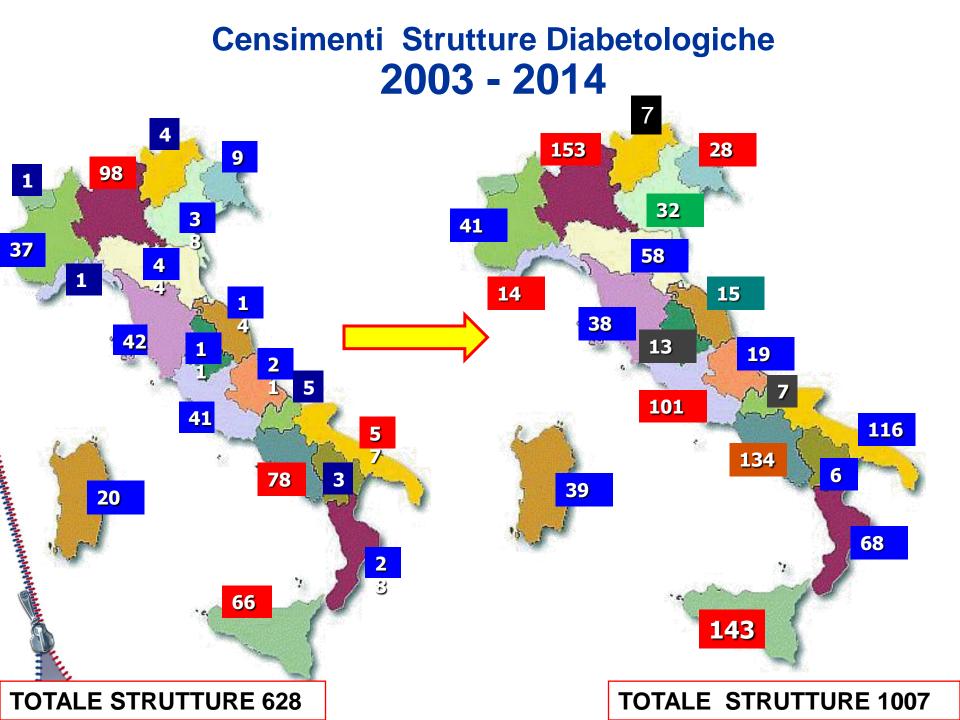












- ☐ Censimento: moltissime "strutture".
- ☐ Mancanza di strutture di riferimento
- ☐ Mancanza di una scuola di specializzazione dedicata alla Diabetologia



registro AIFA per le incretine, registrate al 31 dicembre 2010:

- •1650 strutture
- •4500 sanitari

Manney.

(rischio reale che si stia esagerando con l'autoreferenzialità)

Legislatura 16a - 12a Commissione permanente - Resoconto sommario n. 369 del 04/10/2012

Documento conclusivo sull'indagine conoscitiva sulla Patologia diabetica in rapporto al Servizio Sanitario Nazionale e alle connessioni con le malattie non trasmissibili approvato dalla Commissione

(Doc. XVII, n. 16)

In assenza di una chiara definizione dei requisiti minimi di un

SD, è impossibile effettuare una valutazione attendibile del numero di queste strutture in Italia.

I due censimenti compiuti nell'ultimo decennio hanno dato rispettivamente il risultato di **620 e 830** SD.

Le stime più recenti concordano sul valore presunto di circa 650 SD. Le persone con diabete che afferiscono ai SD riferiscono una buona qualità percepita del servizio, con l'unica lamentela a carico dei tempi d'attesa presso il SD prima di ricevere le prestazioni.

Renning





«troppo aereo per una persona sola».



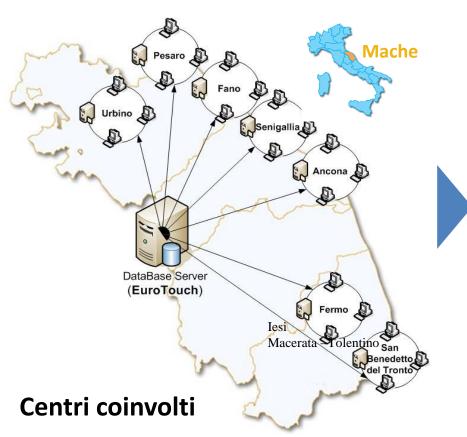
Luci

RIMINALLAND

- ☐ Stretta collaborazione con altre società scientifiche (SID, SIEDP, OSDI) e con Associazioni pazienti Diabetici.
- ☐ Partecipazione alla stesura di LG cliniche.
- ☐ Richieste comuni dei diabetologi alla Regione.
- ☐ Utilizzo reti telematiche regionali.



Regione Marche:



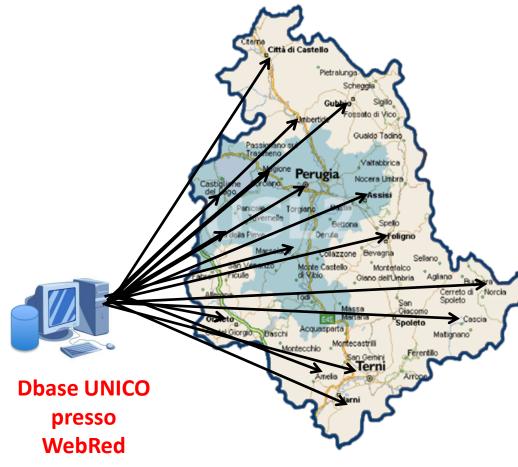
- > Tutti usano MyStar
- Tutti raccolgono I dati su un unico data base regionale
- Sistema assistenziale sviluppato in stretta collaborazione con la Regione che fornisce la rete sicura e la server house
- La estrazione del file dati avviene dal data base clinico completo

unico database clinico diabetologico regionale:

cartella clinica informatizzata condivisa

86.406
pazienti negli anni
2007-2012

Rete regionale Umbria con MyStar Connect 2014



22 Gubbio 23 Umbertide 24 Città di Castello

- 1 Perugia
- 2 PS Giovanni
- 3 Ellera
- 4 Assisi
- 5 Castiglione L
- 6 Città Pieve
- 7 Magione
- 8 Pantalla
- 9 Foligno
- 10 Spoleto
- 11 Norcia
- 12 Cascia
- 13 Bastardo
- 14 Terni
- 15 Amelia
- 16 Narni
- 17 Orvieto
- 18 Az osp Tr
- 19 Misem
- 20 Curiamo
- 21 Pediatria PG

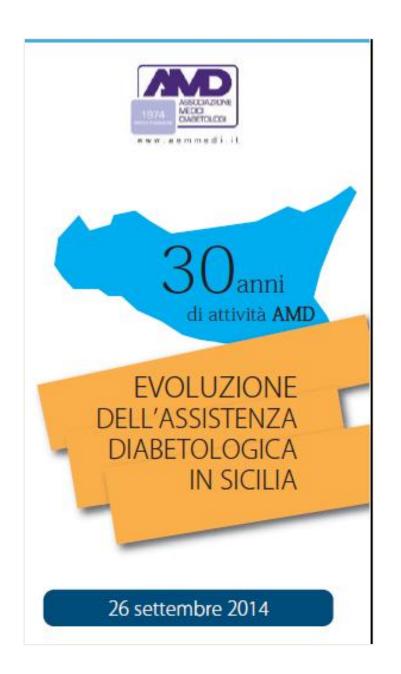
Work in Progress

- ☐ Bloccare le gare per presidi a lotto unico e prezzo al ribasso e battersi per ottenere prezzo di riferimento.
- ☐ Garantire l'accesso alle nuove tecnologie (Microinfusori, Sistemi Integrati, ecc.).
- ☐ Utilizzare maggiormente i dati degli Annali Regionali.
- ☐ Impegnarsi per un miglioramento della qualità dei dati.

Obiettivo finale

l'Appropriatezza clinica assistenziale organizzativa e Sostenibilità del sistema di cura partendo dai bisogni delle persone con diabete e garantedo l'Equità dell'assistenza e la Uniformità dell'accesso alle cure.

La straordinaria vitalità AMD nelle regioni.... ...nonostante l'età





 Dal 1988 al 2014 la Sezione AMD Abruzzo ha organizzato, congiuntamente alla Sezione SID Abruzzo, 24 Congressi intersocietari

LAZIO: gruppi di studio regionali

- Gruppo Cartella Informatizzata-Annali
- Gruppo Diabete in Ospedale
- Gruppo Diabete e Andrologia
- Gruppo di studio interassociativo AMD-SID-ADI
- Gruppo Ortesi
- Gruppo Comunicazione
- Gruppo Territorio
- Gruppo di studio interassociativo SID-AMD Diabete, Prevenzione e Sport



La nostra AMD Campania-2014

PROGETTI GRUPPI DI LAVORO AMD Campania

Diabete in ospedale





Diabete e Fenotipizzazione

ASL 3 Torre del Greco-ASL 2 Casoria –ASL 1 Napoli

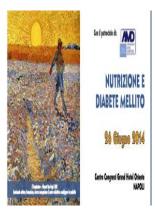




Diabete e Attività Fisica



Diabete e Nutrizione



Diabete e Tecnologie



Diabesità

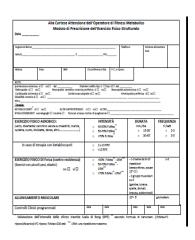




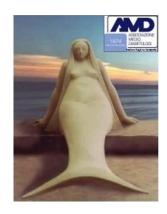
La nostra AMD Campania

RICERCHE, STUDI E PRODOTTI AMD REGIONE CAMPANIA

Ricettario per l'attivita' fisica



PERCORSO TERAPEUTICO DIABESITA'



IL DIABETOLOGO (CAMPANO) E LA SFIDA DELL'HTA(Survey)



Rete Diabetologica Campana www.reteamdcampania.it



DIABE.C.LA.T.

Diabetes: Call to Improve the Adherence to Therapy

Draft copy

(Diabete: telefonare per migliorare l'aderenza alla terapia)

STUDIO PILOTA PER LA VALUTAZIONE DELL'IMPATTO DI UN INTERVENTO DI COUNSELING TELEFONICO SUL COMPENSO METABOLICO DI UNA POPOLAZIONE ADULTA DI DIABETICI CONFRIENZIA ANDRE PARE

Board Scientifico: dott. Amodio Botta, dott. Giuseppe Memoli, dott. Claudio Lambiane



Il Progetto TELEDIAs-LOGANDO



La nostra AMD Campania

Progetti Nazionali AMD in Campania

Corso "Dati Puliti"

28 (HUGNO 2014) S. Marco Evangelista di CASERTA



Diabete nell'anziano



I percorsi assistenziali ospedale-territorio: circolo virtuoso per la persona con diabete"Napoli 5 luglio



PROGETTO CORRIREGIONE







Salerno-Cava de Tirreni-Benevento-Caserta -Napoli

Corsi, Seminari, Workshop, Congressi 2014







Congresso Periferico AMD-SID

L'appropriatezza Terapeutica e la Gestione Clinica del Diabete nel Territorio.

> BIC Lazio (Business Innovation Centre) Sala Konver

Via degli Esplosivi 1, Colleferro (RM)

17 maggio 2014

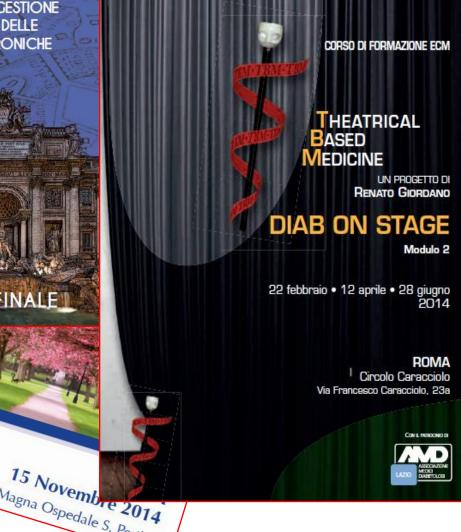
Responsabili Scientifici

Renato Giordano, Davide Lauro



Aula Magna Ospedale S. Pertini

Gruppo di studio regionale intersocietario ADI-AMD-SID







AMD Sezione Friuli Venezia Giulia

Barbara Brunato, Elena Manca, Pier Maria Miniussi Presidente eletto : Patrizia Li Volsi Presidente : Maria Antonietta Pellegrini Segreteria Sandra Agus

LA DIABETOLOGIA DEL FRIULI VENEZIA GIULIA: UN GRANDE TEAM

Il Sweet team...dei giovani pazienti coi nostri «atletici» Diabetologi



Punto di forza della nostra Regione

I campi Scuola...tutti insieme!!!

Caro Assessore....c'è posta per te Le cartoline consegnate in Regione



Formazione « Appropriata » e NICE orientata Alcuni corsi...



COLLEZIONE DE REGOLAMENTI

DELLA REAL MARINA

N.º 266.

(N._Go.5.) REGOLAMENTO, da impiegaro a bordo dei legni e doi bastimenti dolla Real Marina.

Napoli, 20 Settembre 1841

CAPITOLO XIX

Art.27-FACITE AMNUINA All'ordine "Facito Amnuina": tutti chilli cho atanno a prora, vann'a poppa o chilli cho stann'a poppa vann'a prora; chilli cho stann'a dritta vannia sinistra o chilli che atanno a sinistra vann'a dritta; tutti chilli cho stanno abbascio vann'ncoppa e chilli che stanno 'ncoppa vann'abbascio, passann'tutti p'o stosso pertuso; chi nun tigno nient'a ffa, s'arpanni a 'cca e a 'lla.

Ordine: "FACITE AMUUINA" !!!

N.B.: Do usare in occasione di vi sito a bordo delle Alto Autorità del Regno.

> Il Idanescia da II Campo Bingtone dal filmistro g enal Engenneia di Econo dista guarra a esama Tinga Españes en Bungentera



