



editoriale

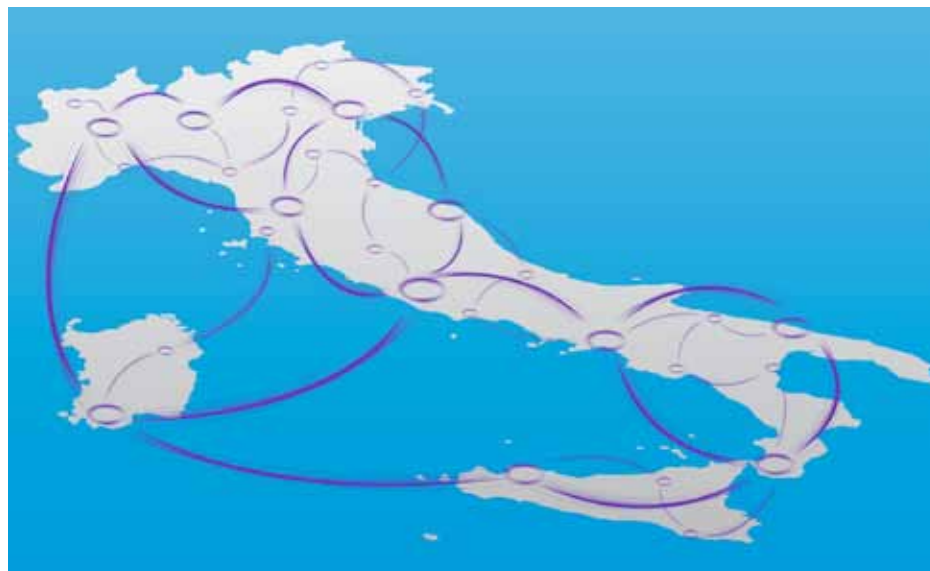
IL XX CONGRESSO SIN HA ACCESSO I RIFLETTORI SUL LATE PRETERM

Il prof. Costantino Romagnoli, presidente della SIN Società Italiana di Neonatologia, fa un bilancio del XX Congresso SIN che si è tenuto a Roma

di **Costantino Romagnoli**

● Il XX Congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia si è svolto a Roma dal 9 all'11 ottobre 2014. Come sapete il tema del Congresso era "Il Late preterm. Più considerato se meglio conosciuto". Nelle 15 sessioni previste dal programma ostetrici, neonatologi, infettivologi e neurologi hanno affrontato tutte le problematiche tipiche di tali soggetti. L'epidemiologia della nascita a 34-36 settimane, la scarsità dei dati epidemiologici disponibili sono stati sottolineati dai relatori della prima sessione, mentre le modalità del parto e l'adattamento alla vita extrauterina sin dalle sue prime fasi sono stati affrontati in modo completo da tutti i relatori coinvolti e non è mancata una discussione vivace e motivata. Soprattutto nella sessione che ha posto il problema di come tali neonati possano essere gestiti in regime di rooming-in totale o facilitato senza che aumentino i rischi di problemi clinici misconosciuti. Prima della Cerimonia inaugurale ha suscitato interesse l'intervento del prof. Semplici sugli aspetti etici attuali dell'assistenza pediatrica in Italia. Interesse che si è acuito quando la prof. ssa H. Guimaraes ha riportato l'esperienza portoghese dimostrando come sono riusciti a migliorare l'assistenza neonatale limitando i punti nascita con un limitato numero di parti annui. L'on. Sbröllini, vice presidente della Commissione Affari sociali della Camera dei deputati, è intervenuta dimostrandosi interessata a proporre soluzioni possibili in ambito istituzionale. Quando è stato affrontato il tema della patologia metabolica relatori italiani e stranieri hanno rivelato tutti gli aspetti peculiari del problema sottolineando come la patologia metabolica è per questi neonati uno dei maggiori rischi per esiti neurologici sfavorevoli. Nell'am-

[continua a pag 3 >>](#)



NEONATAL NETWORK DELLA SIN: PERCHÉ È IMPORTANTE PARTECIPARE

Il Presidente Costantino Romagnoli invita i Centri di neonatologia a partecipare al Neonatal Network della SIN

Anche nel Congresso appena conclusosi a Roma e che ha visto la partecipazione attiva di oltre 800 neonatologi si è dovuto prendere atto che in Italia mancano dati sui neonati late preterm, dati che potrebbero essere di importanza fondamentale nel confronto con le istituzioni che ci governano (locali e nazionali). La relazione della dott.ssa Santos di Porto e della prof. ssa H. Guimaraes ci hanno dimostrato come la disponibilità di dati specifici sui nati pretermine sia importante per riorganizzare l'assistenza perinatale. I portoghesi sono partiti 10 anni dopo di noi e sono arrivati al loro obiettivo dieci anni fa.

Consapevole dell'importanza dei dati epidemiologici nazionali la SIN ha riservato parte dei fondi disponibili per le attività societarie alla creazione di un network neonatale che possa rilevare tutti i dati dei neonati pretermine in Italia. So che è un'impresa difficile, ma come tutte le imprese ardue potrà dare grandi soddisfazioni in futuro. Come tutte le imprese ardue è fondamentale che il Presidente SIN e il Direttivo siano affiancati da ognuno di voi. L'unione di tutti i neonatologi sarà la nostra forza. Il Neonatal Network della Società Italiana di Neonatologia (NN-SIN) è un network nazionale che permetterà ad ogni centro neo-

natologico italiano di disporre di un database nel quale inserire i dati relativi alla popolazione di tutti i nati pretermine del proprio centro. Il database è stato elaborato integrando i campi di tutti i database disponibili e noti ai neonatologi italiani, tenendo conto che, dovendo coinvolgere tutti i neonati pretermine, esso dovesse essere il più semplice e il più completo possibile. I membri del Direttivo SIN ne hanno discusso a lungo e hanno concordato su un database abbastanza completo con un numero non eccessivo di campi. L'obiettivo primo è quello di poter fornire ad ogni

[continua a pag 2 >>](#)

il punto

Il 30 ottobre il Presidente della SIN Costantino Romagnoli ha incontrato il Presidente della Commissione Affari Sociali e Sanità della Camera dei Deputati On. Pierpaolo Vargiu per presentargli le questioni più urgenti che interessano la neonatologia, tra cui la razionalizzazione dei punti nascita e delle TIN e presentargli il Neonatal Network. In seguito all'incontro l'On. Vargiu ha inviato una nota alla SIN.

Vargiu: troppi parti ancora a rischio

di **Pierpaolo Vargiu ***

Non c'è dubbio che l'Italia sia ancora molto lontana dall'omogeneità nell'erogazione dei LEA su tutto il territorio nazionale: l'obiettivo di una sanità equa ed universale in qualsiasi punto del Paese resta un mantra sempre ribadito e mai realizzato, dalla Legge 833/78 in poi. Le 21, diverse sanità regionali, a cui rischiamo di rassegnarci, accentuano disuguaglianze difficilmente accettabili. La programmazione della risposta sanitaria sulla base di piccoli bacini di utenza "regionali", con disparità di risorse e di risposte, è un'attività che si allontana sia dalle "buone pratiche", che dalle reali esigenze sanitarie degli italiani. La ostetricia e la neonatologia non fanno eccezione al ragionamento.

[continua a pag 2 >>](#)

attualità

BONUS BEBÈ: LA PROPOSTA PIACE ALLA SIN

Il bonus di 960 € annui destinato alle neomamme annunciato dal Presidente del Consiglio Matteo Renzi e previsto nella nuova Legge di Stabilità, trova d'accordo la SIN. Secondo i neonatologi italiani questa è una misura importante in aiuto dei neonati e delle loro famiglie. "È un primo passo concreto per sostenere le famiglie e i nuovi nati su cui non possiamo non essere

d'accordo" - afferma il Presidente della SIN Costantino Romagnoli - "In passato, purtroppo le risorse destinate al miglioramento del servizio sanitario per l'assistenza neonatale, le strutture ospedaliere o l'acquisto di strumenti non sono quasi mai state utilizzate in modo adeguato o sono state spese male, con la complicità della politica. Questo bonus, così com'è successo

per il precedente, andrebbe direttamente alle famiglie". Il Presidente dei neonatologi italiani, così come i medici che rappresenta, che sono a contatto tutti i giorni con i genitori e raccolgono le loro preoccupazioni, conti alla mano, sa che nei primi mesi di vita le famiglie sono chiamate a spese extra, spesso non deducibili fiscalmente, per la cura e la salute del neonato. "80-90 euro

al mese sono una cifra significativa per una famiglia monoreddito (7-8% dell'entrata mensile) ma anche in cui lavorano entrambi i coniugi, ma con redditi bassi e servono a coprire le spese di acquisto di pannolini o generi di prima necessità, come prodotti per l'alimentazione o la salute. Ci auguriamo che ne possano beneficiare tutti", conclude Romagnoli.

Letteratura

Questo spazio è dedicato ai più interessanti articoli della letteratura selezionati dalla SIN

Parti plurimi e necessità di risorse

Un gruppo di colleghi australiani ha condotto uno studio molto accurato sui costi dei parti plurimi. [Chambers GM, Hoang VP, Lee E, Hansen M, Sullivan EA, Bower C, Chapman M. Hospital costs of multiple-birth and singleton-birth children during the first 5 years of life and role of assisted reproductive technology. JAMA Pediatr. doi:10.1001/jamapediatrics.2014.1357]. Gli autori segnalano che il 15,4% dei parti gemellari e il 34,7% delle gravidanze multiple sono conseguenza di ART e che tali soggetti hanno una maggiore significativa mortalità perinatale ed una incidenza maggiore di prematurità e ritardo di crescita intrauteri. Sottolineano ancora che i costi per l'assistenza ospedaliera sono 3,5 volte superiori per i gemelli e oltre 8 volte superiori per i nati da gravidanze con 3 o più neonati e che tali costi sono concentrati nel periodo neonatale e nel primo anno di vita. Il messaggio che lanciano è la necessità di ridurre il trasferimento di embrioni durante le ART e l'acquisizione della consapevolezza dei costi nell'organizzazione sanitaria.

La ROP e le sue conseguenze

Un recentissimo lavoro di A. Fielder, uno degli oculisti più impegnati nel trattamento della ROP, riporta dati molto interessanti e preoccupanti relativi alle alterazioni strutturali e funzionali dell'occhio del pretermine affetto da ROP. [Fielder A, Blencowe H, O'Connor A, Gilbert C. Impact of retinopathy of prematurity on ocular structures and visual function. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2014. Doi:10.1136/archdischild-2014-306207. L'occhio del neonato pretermine cresce in un ambiente non idoneo e subisce stimoli non dovuti. Per questo motivo cresce in modo non normale e miopia, astigmatismo, ipermetropia e anisometropia ne sono frequenti conseguenze. Tuttavia, mentre una ROP lieve non aumenta i problemi oculari, una ROP grave, soprattutto se sottoposta a trattamento laser, può aggravare in modo significativo tali alterazioni strutturali e funzionali. Tali dati devono indurre ad un accurato e prolungato follow-up di tali neonati oltre che all'attuazione di ogni sforzo possibile per prevenire tale patologia.

Nasal CPAP e flusso cerebrale

Da sempre il neonatologo è preoccupato di interferire con la circolazione cerebrale durante l'applicazione di alte pressioni in nasal CPAP in neonati stabili con età gestazionale compresa fra 26 e 33 settimane. Un semplice ma ineccepibile studio di Demarini e coll. di Trieste [Bembich S, Travan L, Cont G, Bua J, Strajn T, Demarini S. Cerebral oxygenation with different nasal continuous positive airway pressure levels in premature infants. Arch Dis Child Fetal neonatal Ed 2014 - doi:10.1136/archdischild-2014-306356] ha documentato che l'applicazione di pressioni in nasal CPAP comprese tra 3 e 8 cm di acqua non interferisce in alcun modo con l'ossigenazione cerebrale, valutato con la metodica NIRS, nonostante le variazioni indotte sul livello di saturazione periferica di ossigeno. Gli autori sollecitano la acquisizione di dati anche in neonati di età gestazionale inferiore e in condizioni di scarsa stabilità clinica.

[clicca sui titoli per accedere agli articoli](#)

Neonatal Network - SIN

NEONATAL NETWORK PERCHÉ È IMPORTANTE PARTECIPARE

NEONATAL
NETWORK
Società Italiana di Neonatologia



continua dalla prima pagina

centro di assistenza neonatale un mezzo utile ad avere a disposizione i propri dati relativi a tutti i neonati pretermine che assistono. È riservato pertanto a tutti quelli che hanno centri nascita e assistono neonati pretermine e non solo ai Centri di terapia intensiva neonatale.

Per utilizzare il database sarà solo necessario avere il collegamento internet ed avere le credenziali che saranno fornite al momento dell'adesione al network.

L'inserimento dei dati sarà on-line e non richiederà competenze particolari o software dedicati. Una volta concluso l'inserimento dei dati il centro avrà la possibilità di disporre delle seguenti opzioni:

1. Confrontare i dati del proprio centro con i dati degli altri centri della propria re-

gione che avranno aderito (i dati dell'anno completato saranno confrontabili con quelli dell'anno precedente)

2. Confrontare i dati del proprio centro con i dati di tutti i centri italiani che avranno aderito

3. Confrontare i dati del proprio centro in senso storico (gli stessi dati in più anni)

4. Avere a disposizione in formato elettronico (elaborabile con Excel) tutti i dati inseriti e validati in modo da avere la possibilità di fare specifiche elaborazioni in modo autonomo e per proprie finalità.

Ogni centro sarà proprietario dei propri dati e la SIN sarà proprietaria dei dati globali di tutti i centri che avranno aderito al network e li utilizzerà per scopi epidemiologici nei rapporti con Istituzioni (nazionali e regionali) e con aziende nel solo interesse della SIN e dei suoi soci.

L'adesione al Network Neonatale - SIN è gratuita, libera e non condizionata e sarà regolata da un apposito contratto stipulato tra il centro e la SIN. La gratuità è consentita dalla disponibilità di fondi destinati al network nel bilancio della SIN. È contemplata la possibilità che ogni centro possa proporre una valutazione dei dati globali a fini scientifici diversa da quella prevista dalla reportistica programmata. In tal caso la proposta va inoltrata al Consiglio Direttivo della SIN che la valuterà ai fini di una approvazione e della realizzazione.

Il NN-SIN è una grande opportunità di crescita delle singole unità operative e della neonatologia italiana.

NON PERDERLA!

[clicca qui per accedere al Neonatal Network](#)

L'incontro istituzionale

Vargiu (Commissione Sanità): troppi parti ancora a rischio

continua dalla prima pagina

Le raccomandazioni internazionali sulla soglia minima di parti per struttura impongono riorganizzazioni strutturali, la cui urgenza è spesso sottolineata anche dall'alto numero dei cesarei e dalle carenze generali (rianimazione, neonatologia, servizi h 24) che rendono insicuri i presidi sanitari. E richiedono un nuovo atteggiamento della stessa professione medica che è chiamata ad informare i propri pazienti che l'obiettivo non è quello di partorire a casa proprio o quanto più possibile vicino a casa propria, ma è quello di partorire nelle

condizioni di maggior sicurezza possibile sia per la gestante, che per il bambino. Nel 2014, i progressi della medicina rendono assai complesso spiegare quanto il parto resti un'attività sanitaria a rischio che, nel caso di complicanze, sfocia inevitabilmente in richieste risarcitorie tra le meno gestibili. Per questo che non è più tollerabile che i medici siano, più o meno consapevolmente, coinvolti in situazioni in cui si opera in condizioni di scarsa sicurezza. Anche per noi medici c'è la strada senza ritorno dell'appropriatezza. Dobbiamo avere il coraggio di spiegare ai nostri pazienti che l'ospedale non è un edificio, ma un conte-

nore di servizi sanitari: se i servizi non sono di qualità, i nostri pazienti e noi stessi rischiamo di pagarne alto il prezzo.

* **Presidente Commissione Affari Sociali e Sanità Camera dei Deputati**



XX Congresso nazionale

LATE PRETERM, QUANDO SI NASCE A 34-36 SETTIMANE I TEMI DEL XX CONGRESSO DI NEONATOLOGIA



continua dalla prima pagina

bito della patologia metabolica la sessione sull'iperbilirubinemia ha permesso ai presenti di ascoltare le ultime novità sulla patogenesi dell'ittero nucleare (prof. C. Tiribelli) e le novità assistenziali nel trattamento fototerapico in rooming-in (dott.ssa S. Rubortone).

Sessioni su alimentazione e nutrizione

Notevole la partecipazione alle sessioni sull'alimentazione e sulla nutrizione di tali soggetti cui si è affiancato un simposio satellite che ha registrato una partecipazione tanto vasta quanto inattesa.

Anche la sessione "Nuovi approcci in tema di nutrizione e di prevenzione nei primi anni di vita: un dibattito", è stata un successo. La sessione, organizzata nel dettaglio e con originalità, è stata ideata per generare un dibattito, per tenere alta l'attenzione dei partecipanti su aspetti spesso spigolosi ma molto importanti, sia per la figura del Neonatologo che per quella del Pediatra in generale, quali la corretta strategia di prevenzione del cavo orale e la nutrizione nei primi anni di vita. Al dibattito sono intervenuti illustri esperti del settore, Carlo Agostoni, Nicola D'Amario, Luigi Memo e Laura Strohmer, mentre la conduzione è stata affidata all'indiscussa professionalità e sapienza di Michele Mirabella. Durante la discussione sono state utilizzate specifiche immagini di supporto, correlate alle argomentazioni, prendendo spunto dal passato, dall'arte, dalle antiche abitudini, dalla storia

in generale, fino ad arrivare ai giorni nostri. Questo ha contribuito ad elevare la curiosità, a vedere le cose da una prospettiva diversa e soprattutto ad aumentare l'attenzione della platea, manifestata in pieno nell'ultima fase, riservata alle domande.

La patologia neurosensoriale

La patologia neurosensoriale è stata affrontata dai relatori, italiani e stranieri, in modo completo con dovizia di dati personali (dott. J. Boardman, prof. G. Cioni) e non sono mancati in tale ambito aspetti assistenziali molto semplici e di facile attuazione (Dott. D. Romeo), ma di importanza rilevante ai fini degli esiti a distanza. La sessione sul Follow-up del neonato Late Preterm si è aperta con l'intervento della Prof. ssa Katri Raikonen, direttrice del Dipartimento di Scienze Comportamentali dell'Università di Helsinki. Nella sua presentazione ha riportato i dati relativi al follow-up fino all'età adulta, 55-66 anni, di una vasta popolazione di late preterm finlandesi, evidenziando come questi soggetti presentino un rischio significativamente aumentato di avere un più basso livello di istruzione e di raggiungere un più basso livello socioeconomico rispetto ad una popolazione di controllo di nati a termine. Tema questo ripreso anche nella presentazione della Dott.ssa Gallini sul tema del follow-up in generale. Tra le aree di valutazione nel follow-up di questi neonati è stata posta attenzione anche alla morbilità respiratoria e auxologica. Quest'ultima tematica è stata ampiamente sviluppata nella relazione della dott.ssa Roggero che ha riportato come i

late preterm presentino sia un significativo incremento di massa grassa all'età corretta del termine di gravidanza, sia un aumentato rischio di basso peso nel primo anno di vita. In chiusura è stata sottolineata l'importanza del Pediatra di famiglia (dott. Comaita) nell'assunzione di responsabilità del follow-up dei late preterm.

Un messaggio particolare è stato riservato alla patologia respiratoria a breve e a lungo termine che, sottovalutata in passato, riassume un ruolo determinante anche per la possibile aumentata frequenza di patologia respiratoria nei primi anni di vita e per i notevoli risvolti sociali del problema. Infatti la patologia respiratoria, insieme con le emergenze cardiologiche rappresentano la maggiore causa di riospedalizzazione di tali soggetti.

Saranno Famosi

Un grande interesse ha suscitato anche quest'anno la sessione *Saranno Famosi*, dedicata alle comunicazioni scientifiche dei giovani neonatologi. Una menzione particolare va riservata ai 5 nostri allievi che hanno meritato il riconoscimento della commissione giudicatrice (prof.ssa H. Guimaraes e Prof. U. Simeoni): la dott.ssa V. Bozzetti (Monza), la dott.ssa L. Giordano (Roma), la dott.ssa E. Gozzini (Firenze), la dott.ssa M. Pozzi (Pavia), la dott.ssa I.A.M. Schierz (Palermo). A questi giovani neonatologi va il riconoscimento di tutto il Direttivo della Società Italiana di Neonatologia per l'impegno che pongono nell'attività di ricerca oltre che in quella assistenziale. Una nota di

plauso va anche alle nostre infermiere che hanno partecipato al congresso numerose tanto da saturare le possibilità recettive che avevamo previsto. La componente infermieristica della SIN sta aumentando e con il numero aumenta l'interesse specifico per le competenze infermieristiche dell'assistenza neonatale. Come Presidente non posso che ringraziarle tutte e assicurare loro il massimo sostegno della SIN a favore di tutte le attività che vorranno svolgere in futuro.

Il Congresso si è concluso con una sessione che ha affrontato i problemi assicurativi e medico legali in ambito neonatologico ai quali si è affiancato il prof. F. Chiarelli (Presidente SIRP), che ci ha parlato del futuro universitario dei neonatologi. A conclusione il prof. V. Carnielli, tirando le fila dell'intero convegno, ci ha prospettato i futuri approcci possibili e/o necessari per ottimizzare l'assistenza ai neonati late preterm.

Numeri

Il Congresso ha visto la partecipazione di 152 ospiti (presidenti di sessione, moderatori e relatori), di oltre 800 partecipanti che hanno partecipato attivamente alle 12 sessioni parallele, alle 3 sessioni plenarie, ai 6 simposi. I neonatologi hanno contribuito oltre che con le 10 comunicazioni dei *Saranno Famosi* con 174 e-poster che sono stati consultati da tutti i partecipanti nell'apposita area riservata.

Un grazie va anche ai 33 sponsor e ai 31 espositori che hanno permesso che il congresso si potesse svolgere anche in tempi di ristrettezze economiche.



Dall'alto il Convegno con l'On. Daniela Sbrillini; il prof. Romagnoli; il talk show con Michele Mirabella e una foto di gruppo del team del Congresso

la lettera del Ministro della Salute

L'attenzione verso la salute e la sicurezza del neonato sono altissime

Voglio, innanzitutto, ringraziare per il graditissimo invito a partecipare al XX Congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia. Avrei sinceramente desiderato intervenire per portare il mio personale saluto a tutti Voi e fornire il mio concreto contributo al dibattito; purtroppo, improvvisi ed imprevisti impegni non mi consentono di partecipare. L'attenzione verso la salute e la sicurezza del neonato sono sempre state altissime: tutelare la salute dei neonati significa non solo assicurare ai piccoli le migliori cure possibili, ma anche prevenire malattie nel corso della vita. Negli ultimi decen-



ni sono stati compiuti grandi passi avanti nell'ambito dell'assistenza al neonato e della terapia intensiva neonatale; con rammarico, tuttavia, devo ammettere che non sono stati ancora raggiunti ovunque livelli ottimali. Mi riferisco, in particolare, al fatto che ancora oggi, in talune realtà, i nati preterm sono ingiu-

stamente associati ai neonati nati al termine del completo periodo di gestazione. Per questa ragione, quindi, ben vengano iniziative come questa da Voi promossa: è necessario che età gestazionali differenti, ma anche la differente incidenza delle patologie neonatali, siano prese nella giusta considerazione e che l'attenzione sia focalizzata sulla reale valutazione delle condizioni del neonato alla nascita. Ritengo che sottovalutare le naturali e fisiologiche diversità che i late preterm possono presentare sia un approccio assolutamente sbagliato: non dobbiamo dimenticare che molti di questi neonati riscontrano problemi dopo la nascita, nonché

dopo la dimissione e richiedono, pertanto, ri-ospedalizzazioni "non programmate". Come Dicastero della salute, abbiamo cercato sempre di garantire che ad ogni parto venisse assicurato un livello essenziale ed appropriato di assistenza ostetrica e pediatrica/neonatologica, come pure la presa in carico e la continuità assistenziale per la puerpera ed il neonato. A tal proposito, voglio ricordare diverse azioni, tutte finalizzate all'identificazione e alla presa in carico tempestiva, globale e multidisciplinare, dei bisogni dei neonati, come le "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza

degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo", il Network Neonatale Italiano sulla "Sorveglianza degli outcome neonatali nei nati pretermine", o, ancora, la "Presa in carico precoce nel primo anno di vita di bambini con epoca gestazionale alla nascita estremamente bassa, inferiore alle 28 settimane". Nella certezza che questa manifestazione rappresenterà una proficua occasione di confronto e di crescita professionale per tutti, auguro ai presenti buon lavoro!

On. **Beatrice Lorenzin**
Ministro della Salute

dalla SIP

PROFESSIONE: I VANTAGGI DELLA POLIZZA ASSICURATIVA PER I SOCI

La Società Italiana di Pediatria (SIP) è stata una delle prime società scientifiche ad attivare un programma assicurativo a favore dei propri associati. La comunicazione del Presidente della SIP, Giovanni Corsello, a tutti gli associati e a quelli delle società affiliate

di Giovanni Corsello

La Società Italiana di Pediatria ha perfezionato l'accordo con l'impresa di assicurazioni AmTrust Europe Limited per il rinnovo della polizza di Responsabilità Civile Professionale per l'anno 2015.

La SIP è stata una delle prime società scientifiche ad attivare un programma assicurativo a favore dei propri associati; grazie alla numerosità dei soci che hanno aderito (oltre 6.500), pur nel contesto di un mercato assicurativo sempre più difficile da governare, abbiamo avuto la possibilità di mantenere ottime condizioni in termini di coperture e di premi e di ottenere significativi miglioramenti nelle garanzie:

- polizza unitaria per tutti i soci, che garantisce sia la Colpa Lieve che la Colpa Grave (inclusa la Richiesta del Terzo oltreché dell'Azienda di appartenenza o della Corte dei Conti), con modeste differenze in funzione della tipologia di attività professionale e con piena copertura anche per l'attività di neonatologia per tutti i dipen-



denti di strutture pubbliche o equiparate;

- assenza di franchigie o scoperti e possibilità di optare per un massimale di 3 o 5 milioni di euro;

- copertura progressiva di 7 anni (10 per i casi di colpa grave) con progressivo incremento per ogni anno di continuità assicurativa con la medesima compagnia e postuma di 5 anni dopo la cessazione dell'attività;

- non disdettabilità del singolo socio da parte della compagnia assicuratrice;

- copertura per eventuali sinistri legati all'utilizzo di farmaci off label;
- inserimento nel contratto 2015 di una clausola che prevede di non considerare fatto noto qualunque procedimento penale notificato all'assura-

to prima della decorrenza del contratto assicurativo con la compagnia, con conseguente possibilità di aprire una pratica di sinistro anche nel caso di una richiesta di risarcimento riconducibile ad un "vecchio" procedimento penale;

- copertura per attività accessorie che nel testo precedente (contratto 2014) non erano menzionate: Servizio 118; Continuità assistenziale (ex *Guardia medica*); Sostituzione di pediatri di libera scelta; Attività didattica (docenza, formazione, pubblicazione di testi).

Un aspetto difficile da gestire, in considerazione della situazione del mercato assicurativo, permane l'estensione della copertura della polizza all'attività di assistenza al neonato in strutture sanitarie di tipo privato o in regime di extramoenia (con esclusione dell'attività di tipo esclusivamente ambulatoriale); per tali situazioni resta in vigore il contratto stipulato con una diversa impresa di assicurazioni (*Torus Insurance Limited*), con un premio diversificato, ma comunque relativamente contenuto se confrontato con l'attuale situazione assicurativa.

Per informazioni e approfondimenti chiamare il numero verde: 800 637 709.

corsi e convegni

11 novembre - SIENA

CONGRESSO REGIONALE SOCIETÀ ITALIANA DI NEONATOLOGIA - SEZIONE TOSCANA

Presidente: Prof. Giuseppe Buonocore

12-13 novembre - PADOVA

CORSO DI RIANIMAZIONE NEONATALE PER FORMATORI

Responsabile scientifico: Daniele Trevisanuto, Padova

Promotore: Gruppo di Studio di Rianimazione Neonatale

17-18 novembre - ROMA

III CONGRESSO NAZIONALE "FARMACI E NEONATO": LUCI, OMBRE E PROSPETTIVE

Presidente: Prof. Rocco Agostino

18 novembre - PADOVA

IL CONTROLLO ED IL MONITORAGGIO DEL DOLORE IN CORSO DI PROCEDURA INVASIVA NEL NEONATO: EVIDENCE-BASED PRACTICES

Responsabile scientifico: Paola Lago

Promotore: Gruppo di Studio di Analgesia e Sedazione nel Neonato

20-21 novembre - GENOVA

CONGRESSO REGIONALE SIN SEZ. LIGURIA "ATTUALITÀ IN NEONATOLOGIA"

Responsabile Scientifico: dott. ssa Flaminia Torielli

26-27 novembre - PISA

APPROCCIO AL NEONATO CON SINDROME MALFORMATIVA: COSA SAPERE, COSA SAPER FARE E COSA SAPERE CHIEDERE

Responsabili Scientifici:

prof. Antonio Boldrini e dott. Paolo Ghirri

27-28 novembre - PISA

TRAIN THE TRAINER

Responsabile Scientifico: Armando Cuttano

1-2 dicembre - TREVISO

IL FOLLOW UP NEUROEVOLUTIVO ED AUXOLOGICO DEL NEONATO A RISCHIO

Responsabili scientifici: N. Battajon, Treviso e F. Gallini Roma

Promotore: Gruppo di Studio di Neurologia e Follow Up e Gruppo di Studio di Auxologia Perinatale

● [clicca sul titolo del corso per informazioni](#)

dalle Regioni

Sardegna: 10° International Workshop on Neonatology

Si è svolto a Cagliari il 10° International Workshop on Neonatology organizzato dal prof. V. Fanos.

Esperti italiani e di nove paesi stranieri si sono confrontati su problemi assistenziali prenatali e neonatali, su argomenti relativi a malformazioni cranio-facciali e su problematiche etiche e sociali. Argomenti di grande attualità neonatologica come il trattamento dei neonati ELBW, l'iperbilirubinemia neonatale, la nomenclatura delle malattie genetiche, le infezioni neonatali, le problematiche cardio-circolatorie e nutrizionali dei neonati pretermine sono stati ampiamente discussi da una numerosa platea di partecipanti. Di particolare interesse l'International Course on Perinatal pathology durante il quale patologi e clinici si sono confrontati su BPD, asfissia, sepsi e patologie cerebrali.



Toscana: convegno sull'approccio al neonato con sindrome malformativa

Nei giorni 26 e 27 novembre si terrà a Pisa un Convegno di formazione su "Approccio al neonato con sindrome malformativa: cosa sapere, cosa saper fare, e cosa saper chiedere" organizzato dal prof. A. Boldrini (consigliere nazionale SIN) e dal dott. L. Memo (presidente SIMGEPED). Lezioni ex cathedra, sessioni interattive su casi clinici e patologie malformative peculiari saranno discusse con i più qualificati esperti italiani.

Lazio: Convegno Internazionale di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale

Il 28 e 29 novembre si svolgerà a Roma il IX Convegno Internazionale di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale organizzato dal prof. M. De Curtis e che vedrà coinvolte le TIN laziali.



Anno VII nr. 20/2014

Notiziario della SIN

www.neonatalogia.it

Via Libero Temolo 4 (Torre U8)
20126 Milano

DIRETTORE

Costantino Romagnoli

DIRETTORE RESPONSABILE

Giuseppe Agosta

REDAZIONE



npr Relazioni pubbliche
Rua Catalana, 120 - Napoli
tel. 081 5515441/42
email: redazione@nprcomunicazione.it

Registrazione Tribunale
di Milano nr. 533 del 6.9.2007
Pubblicazione non in vendita

Con il contributo
non condizionato di

