eureka

ONLUS incopp
Federazione Italiana Incontinenti e Disfunzioni del Pavimento Pelvico

NOTIZIARIO

Ruolo e crescita del volontariato socio-sanitario

XII Giornata Nazionale per la prevenzione e la cura dell'incontinenza

Criticità negative LEA

Un progetto per la scuola materna

E fornisce gratuitamente...

Informazioni socio-sanitarie
informazioni sugli ausili
per la continenza

Consulenze di esperti
nel settore medico/infermieristico
Consulenza legislativa
Consulenza burocratica
e tutela dei diritti

Tutti coloro che desiderano **sostenerci** possono effettuare un **versamento** alla Federazione Italiana INCOntinenti e Disfunzioni Pavimento Pelvico **FINCOOP**

Bonifico Postale - Codice IBAN: IT43T0760104000000069779080

Banca Prossima
codice IBAN IT28 R033 5901 6001 0000 0007 579

Versamento su C/c postale nr. 69779080

Nella tua dichiarazione dei redditi puoi anche effettuare un gesto di grande Civiltà e Solidarietà **donando il tuo 5 Per Mille** alla FINCOPP inserendo il seguente **Codice Fiscale 93240300728**

DIRETTORE RESPONSABILE
Francesco Cav. Diomede

DIRETTORE EDITORIALE
Rosanna Minafò

COMITATO SCIENTIFICO
Gianfranco Lamberti
Gaetano De Rienzo
Aldo Franco De Rose
Davide Di Prima
Cosimo Fraccascia
Carlo Gatti
Donatella Giraudo
Rosa La Greca
Marina Lisa
Evaristo Maiello
Daniela Putzulu
Roberto Rea
Maddalena Strippoli

PRESIDENTE ONORARIO
Fabrizio Pezzani
UFFICIO DI PRESIDENZA
Francesco Cav. Diomede - *Presidente*
Marcello Avv. Stefanì - *Vice presidente*
Maddalena Dr.ssa Strippoli - *Segr./Tesoriera*

CONSIGLIERI
Carmela Crescenzo
Antonio Di Giorgio
Lucio Cipullo
Pasquale Intini
Bertilla Ugolin

REVISORI DEI CONTI
Fabrizio Gallo
Cosimo Fraccascia
Nicoletta Calabrese

FINCOOPP
Federazione Italiana Incontinenti e Disfunzioni del Pavimento Pelvico

SEGRETERIA NAZIONALE
Viale Orazio Flacco, 24 - 70124 Bari
Tel. 080 5093389 - Fax 080 5619181
Email: fnco@finco.org

Numero Verde
800-050415
www.finco.org

Registrazione: Tribunale di Bari n.1433, del 30/09/1999

È vietata la riproduzione totale o parziale, con qualsiasi mezzo, di articoli, illustrazioni e fotografie pubblicati senza espressa autorizzazione dell'Editore. L'Editore non risponde dell'opinione espressa dagli autori degli articoli. Diffusione gratuita. Ai sensi dell'articolo 7 del D. Lg.vo n.196 del 2003 sulla "Tutela dei dati personali" ciascun destinatario della presente pubblicazione ha diritto, in qualsiasi momento di consultare, far modificare, o far cancellare i propri dati personali o semplicemente opporsi al loro utilizzo, tramite richiesta scritta.

ONLUS Fincopp
Federazione Italiana Incontinenti e Disfunzioni del Pavimento Pelvico

Messaggio del Presidente
Francesco Diomede

Ruolo e crescita del volontariato socio-sanitario

Qualche decennio fa le associazioni pazienti avevano lo scopo principale di essere portavoce dei bisogni della propria patologia. Oggi le cose si pongono in modo differente ed è più importante rivendicare un ruolo che le veda protagoniste, partecipando direttamente alle scelte socio-sanitarie, con un ruoli di dirigenti responsabili e competenti.Le associazioni raccontano il proprio vissuto e punto di vista con voce critica e fuori dal coro, raccontando cose, fatti, notizie, bisogni ed idee, che non erano mai state prese in considerazione. Le più evolute coltivano al proprio interno la cultura di "Cittadinanza", che comporta la consapevolezza dei propri diritti, della dignità delle persone, del ruolo svolto all'interno della Società e verso le Istituzioni. E' necessario però che gli stessi soci maturino la consapevolezza che non è più il tempo di essere accuditi in modo compassionevole ma che oggi vige il diritto all'autodeterminazione del sistema in generale, anche se spesso è difficile far rispettare le norme.**Fincopp** sin dalla sua costituzione ha compreso che il benessere dei pazienti passa attraverso la formazione dei professionisti della Salute, formazione che si ottiene con azioni **"concrete e di livello"**. Con tali prerogative dal 2000 effettua corsi e dal 2012 ha attivato in Italia la Scuola **per "Professionisti Sanitari della Continenza e del Pavimento Pelvico"**, aperta a fisioterapisti, infermieri ed ostetriche. Non solo, per gli infermieri, dallo scorso anno, ha attivato la **"Scuola Nazionale di Vulnologia"**, con annesse "*Certificazioni di Competenza*". Alle due "Scuole" partecipano docenti di livello nazionale.L'incontinenza è l'ultimo tabù medico e spesso sfocia "nell'isolamento e nella mortificazione della qualità di vita", il quadro che emerge richiede un intervento multidisciplinare con un'ampia formazione del personale socio-sanitario (medici, infermieri, fisioterapisti ed ostetriche). La riabilitazione, la prevenzione e la cura dell'incontinenza è oggi possibile grazie al connubio tra associazioni e professionisti della salute, uniti in un percorso culturale, sociale e formativo che *qualifica tutta l'Equipe*. Tali obiettivi sono stati illustrati alla

Ministra della Salute, On. Beatrice Lorenzin, durante l'incontro avuto per discutere i nuovi LEA, da noi fortemente contestati (richieste: partecipazione al Tavolo di lavoro, Standard d'assorbenza pannoloni, audit civico, gare d'appalto, etc.). Abbiamo rilevato che le associazioni come la nostra hanno una marcia in più, poiché contribuiscono al **benessere dei pazienti**, investendo mezzi e risorse. Per queste ragioni ti invitiamo ad iscriverti e **donarci il tuo 5 per mille**.

Fraterni saluti

"Gold exchange standard" e la trappola magica della carta moneta.

Fabrizio Pezzani
Dottore Commercialista
e Revisore Contabile.
Professore Ordinario di
Ragioneria Generale ed applicata,
di Contabilità e Analisi dei costi
presso l'Università
degli Studi di Parma.

Oggi siamo di fronte ad una sterminata massa finanziaria staccata dal reale misurabile , puramente virtuale ma con una concentrazione di potere ed una disuguaglianza globale senza precedenti nella storia dell'uomo . Una finanza che ha come sottostante il nulla ma sembra all'inizio illudere tutti per poi rivelarsi come una bolla infinita senza regole e fondamenti scientifici che rappresenta l'eterno conflitto dell'animo umano combattuto tra la collaborazione solidale e l'individualismo fine a sé stesso che è l'anticamera della morte.
Così la ricerca di un equilibrio tra l'avidità speculativa e l'ordine sociale ha segnato la storia dell'uomo ed ha portato nel tempo alla ricerca di forme di stabilità negli scambi monetari in modo che la carta moneta e gli strumenti finanziari usati per forme di assicurazione e speculazione fossero legati ad un controvalore reale.
Alla fine della seconda guerra mondiale le coscienze scosse dalla guerra portarono l'uomo alla ragione e gli accordi di Bretton Wood segnarono un punto di ripartenza per provare a stabilizzare i cambi ed ancorare la carta moneta ad un controvalore reale al fine di evitare ancora una volta le tempeste monetarie che l'avidità umana finisce per cavalcare ; la carta moneta in sé non ha valore ma diventa un mezzo di scambio solo se è ancorata ad un bene reale . Il sistema progettato a Bretton Woods era fondato sul principio di base di definire una stretta correlazione tra quantità di moneta stampabile ed un corrispettivo bene reale che nella fattispecie era l'oro ; il sistema , pertanto , configurava un *gold exchange standard*, basato su rapporti di cambio fissi tra le valute, tutte agganciate al dollaro , un sistema dollaro centrico , il quale a sua volta era agganciato all'oro (28 $ stampabili per ogni grammo di oro).
Il periodo immediatamente successivo ,1948 – 1969 , fu un periodo di boom sia economico che sociale con un sistema di cambi sostanzialmente fissi che consentivano anche una tenuta dei conti pubblici . Quel periodo cominciò a vacillare alla fine degli anni sessanta ed ebbe la sua svolta definitiva dal 1971 quando Nixon dichiarò la fine degli accordi di Bretton Wood e la convertibilità dell'oro perché i problemi interni avevano spinto ad una crescente stampa di carta moneta senza avere oro in giustificazione ; la guerra in Vietnam e le rivolte sociali li avevano spinto a creare debito fatto di carta moneta ma senza oro in contropartita . I creditori degli Usa sapendo il problema non volevano essere pagati in una carta senza valore ma in oro ; a fronte dell'impossibilità di mantenere un sistema che avevano evaso venne dichiarata la fine della convertibilità del dollaro in oro ma nella sostanza di tutte le monete essendo queste nell'accordo di Bretton Wood ancorate al dollaro così si comincia a preparare un mondo finto di carta moneta . Per sostenere la carta moneta stampata fu necessario creare la domanda di dollari tramite l'invenzione del petrodollaro che a noi venne spacciata per crisi petrolifera ma era funzionale a dollarizzare il mondo esportando i loro problemi , da allora non sono mai cambiati . In questo modo l'inflazione monetaria da surplus di liquidità finì per intossicare tutto il mondo in una tempesta finanziaria di cambi flessibili che si sarebbe saldamente imposta dopo a caduta del muro di Berlino nel 1979. In quel momento nasce il tempo della finanza mitologica da studiarsi esattamente come una scienza esatta , i mercati diventano razionali e dettano la verità sacrale . Il sistema monetario risponde solo a sé stesso ed opera in un contesto astrale e lontano anni luce dalla realtà e la deregolamentazione del 1999 genererà un immenso casinò i cui gestori illudevano persone e paesi rendendoli sudditi con la creazione del debito . Le riserve d'oro diventano non rilevanti rispetto alla moneta i cui quantitativi presso le banche centrali esplodono e il sistema va fuori controllo rendendo di conseguenza inutili i fondamentali economici , le statistiche e le tendenze del mercato perché se la moneta non ha valore in sé ed è infinita come la finanza sono logicamente non misurabili ma in quanto infinite senza valore ; ma noi crediamo a tutto e la dipendenza culturale non ci consente di vedere la verità nemmeno se l'abbiamo davanti al naso . Tutto diventa manipolabile e falso : i mercati finanziari, lo spread, il rating, il pil,

le analisi matematiche della società , gli algoritmi usati per spiegare il nulla ; tutto però è funzionale all'esercizio di un ruolo di dominanza fatto da un senato virtuale che progressivamente per seguire i suoi interessi uccide la società.
Il sistema peggiora in continuazione a dimostrazione che il pensiero che ha creato il caos non può essere lo stesso pensiero che ci aiuta a venirne; la cultura della liquidità senza fine e sottostante soffoca e distrugge. Ora è necessario affrontare il problema proprio là dove il sistema della finanza mitologica è stato reso indipendente dalla sua convertibilità ad un bene reale. Ritornare al " gold exchange standard " e riportare la carta moneta infinita ad un controvalore di un bene reale diventa l'unica via stretta attraverso cui passare per riportare in gabbia quella finanza che ha la sua intrinseca debolezza nell'ipotesi di base che attribuisce alla carta moneta un valore in sé.
La consapevolezza del problema ha spinto vari paesi (Cina e Russia in primis) ad aumentare le riserve auree anche riportandole in casa da altri forzieri dove erano detenute ma rimane lo scollamento negli Usa della moneta da un suo controvalore reale contro la posizione di rafforzamento degli altri. Il ritorno ad una convertibilità della carta -moneta in un bene a misura del reale finito e non dell'infinito finanziario diventa la via da seguire per riportare ordine nel disordine . Il ritorno al " gold exchange standard " è nei fatti ma quanto più lenta sarà la sua percezione tanto più violenta sarà l'ordalia.
Forse pensare al ritorno al " gold exchange standard " aiuterà anche a capire quanto l'euro su cui si dibatte sterilmente sia figlio di quella cultura monetaria, una misura fittizia che non misura perché non è correlabile a beni reali e continuamente manipolabile. Mantenere questa unica misura per la stabilità sociale è un inno all'insipienza altro che alla gioia ; peraltro le riserve auree complessive della Ue sono oltre 12.000 tonnellate contro le presunte 8000 ton. Degli Usa . L'Italia sarebbe la prima a con le sue 2451 ton., la Germania figura di averne 3377 ma molte sono depositate all'estero ed il loro ritorno è ancora in sospeso ; la moneta " euro " va difesa " dalla speculazione finanziaria altrimenti è destinata a saltare.

COME SOSTENERCI

Noi della FINCO PP non ci fermiamo mai, infatti molteplici sono le iniziative poste in essere, ma per realizzarle servono fondi. Fondi che ci rendano "liberi di pensare e camminare", intraprendendo strade inesplorate che migliorano la nostra "qualità di vita". Puoi scegliere differenti modalità per sostenerci:

- Versamento su C/C postale n. 69779080
- Bonifico Postale Codice IBAN IT43 T076 0104 0000 0006 9779 080
- Bonifico Bancario Codice IBAN IT28 R033 5901 6001 0000 0007 579

Nella tua dichiarazione dei redditi puoi anche effettuare un gesto di grande Civiltà e Solidarietà donando il tuo 5 PER MILLE alla FINCO PP, scrivendo il nostro Codice Fiscale e firmando il riquadro che trovi all'interno della dichiarazione.

INVITA I TUOI AMICI A DONARE IL 5 PER MILLE ALLA FINCO PP
Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art. 10, c. 1, lett a), del D.Lgs. n. 460 del 1997
Codice fiscale del beneficiario (eventuale): 93240300728
SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF

ONLUS fincopp
Federazione Italiana Incontinenti e Disfunzioni del Pavimento Pelvico

PSCPP FINCO
PROFESSIONISTI SANITARI PER LA CONTINENZA E PER IL PAVIMENTO PELVICO
FINCO

CENTRO DI SERVIZIO AL VOLONTARIATO SAN NICOLA

ISO 9001
BUREAU VERITAS Certification

SEGRETERIA NAZIONALE
Viale Orazio Flacco, 24 - 70124 Bari
Tel.: 080-5093389 - Fax: 080/5619181
finco@finco.org

FINCOPP
Federazione Italiana Incontinenti
e disfunzioni pavimento pelvico

800-050415

www.fincopp.org

ONLUS fincopp
Federazione Italiana Incontinenti
e Disfunzioni del Pavimento Pelvico

Sostienici

"La nostra gloria più grande non sta nel non cadere mai, ma nel risollevarci sempre dopo la caduta"

Rosanna Minafò
Giornalista

28 Giugno
Giornata nazionale per la prevenzione e la cura dell'incontinenza

Il **28 giugno 2017 si è svolta** la **"XII Giornata nazionale per la prevenzione e la cura dell'incontinenza"** promossa dalla **FINCOPP** (Federazione Italiana Incontinenti e Disfunzioni del Pavimento Pelvico) e **dal Ministero della Salute**. All'iniziativa collabora l'Associazione Italiana Stomizzati - **A.I.STOM.**

L'iniziativa, come ogni anno, si è svolto con il sostegno di A.S.L., Ospedali e Operatori socio sanitari (medici, infermieri, ostetriche e fisioterapisti) e ha riguardato **50 ospedali italiani** che hanno aperto le porte ai cittadini per informare e diagnosticare, gratuitamente, il grave disturbo che colpisce nel nostro Paese **5 milioni di persone** (uomini e donne) anche in giovane età; l'incontinenza non risparmia neanche i più piccoli, infatti l'enuresi riguarda 1 bambino su 10 in una fascia d'età che va dai 4 ai 7 anni.

Per prenotare una visita è possibile chiamare il Numero Verde FINCO: **800.050415** o i Centri indicati sul sito internet dedicato all'iniziativa (www.giornataincontinenza.com).

La **Federazione** è stata presente con gazebo in diverse Piazze Italiane (es.: Bari, Salerno, Chioggia, etc.) ed ha fornito informazioni socio-sanitarie, consulenze di esperti, informazioni sui dispositivi medici, consulenza legislativa, burocratica e tutela dei diritti.

Nonostante la diffusione del problema, che incide pesantemente sulla qualità e quantità di vita provocando ansia e depressione nelle persone colpite, solo una minoranza di loro, vincendo imbarazzo e vergogna, si rivolge ad un medico. La patologia, invece, come evidenziano i massimi

esperti nel settore, spesso può essere curata con successo tramite la rieducazione perineale, i farmaci, le infiltrazioni locali, la chirurgia mininvasiva, pacemaker e la neuromodulazione.
L'obiettivo della **"Giornata"**, che si svolge ogni anno è proprio quello di aumentare nei cittadini, nelle istituzioni e nei professionisti socio sanitari, la consapevolezza delle cure, affinché l'Incontinenza sia correttamente diagnosticata e curata.

"L'incontinenza è l'ultimo tabù medico da sconfiggere ed è nostro dovere divulgare il messaggio" – ha affermato **Francesco Diomede**, Presidente della FINCOPP - *e per farlo c'è anche bisogno di dare un impulso all'innovazione tecnologica e alla qualità dei dispositivi medici. Le istituzioni locali non sempre prestano un'adeguata attenzione alle iniziative dell'associazione pazienti che a gran voce rivendica l'apertura di **centri riabilitativi dedicati**, la **rimborsabilità farmacologica** ed una maggiore attenzione verso questo grande problema culturale, sociale ed economico*".

Stime indicano che lo Stato, tramite Regioni ed ASL, spende oltre **360 milioni di euro l'anno per i soli pannoloni, mentre i farmaci anti incontinenza sono a totale carico del paziente, costretto a una spesa media annua di 600 euro**. Per contrarre drasticamente i costi risulta vitale l'attivazione di **"Centri specialistici per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'incontinenza"**.

E' inoltre necessario varare una legislazione tesa ad agevolare non solo il reinserimento nel mondo del lavoro ma parimenti assicurare la mobilità, della persona incontinente, nel Territorio grazie anche alla costruzione di bagni pubblici.

La FINCOPP inoltre certa del fatto che la prevenzione e sempre l'arma vincente ha iniziato una collaborazione con le scuole materne dove, professionisti della continenza ed uroriabilitatori, illustrano agli operatori scolastici, genitori, nonni ed a tutti quelli che accudiscono i bambini a casa e nella scuola alle buone abitudini da acquisire per svezzare il bambino dall'uso del pannolino sino alle buone pratiche per l'utilizzo del gabinetto, l'igiene intima e delle mani.

Sulla rimborsabilità dei farmaci anti-incontinenza e sulla riabilitazione perineale, carente in Italia, il Presidente **Francesco Diomede** lancia un accorato appello **affinché questa patologia venga rivalutata**, consentendo a tutti le terapie più adeguate che permettano di ridare dignità al paziente e, allo stesso tempo, di ridurre i costi sociali. Di questo e di stomie, si parlerà **mercoledì 28 giugno 2017**, dalle ore 9 alle 13 – al **Senato della Repubblica**, dove FINCOPP e Aistom, assieme alle Istituzioni, agli specialisti nel settore e al relatore della prima proposta di legge in nostro favore (Sen. **Luigi D'Ambrosio Lettieri** – DDL Senato, n.2353 del 28 aprile 2016). Sarà anche misurato lo "Stato dell'arte sull'incontinenza urinaria, fecale e stomale".

Dr. Lucio Cipullo

Dirigente Medico
di Ostetricia e Ginecologia
A.O.U. San Giovanni di Dio
e Ruggi d'Aragonesi - Salerno

XII Giornata Nazionale per la prevenzione e la cura dell'incontinenza svoltasi a Salerno.

" Open day, open mind! "
Questo è lo slogan che ha firmato la XII Giornata Nazionale per la prevenzione e la cura dell'incontinenza presso l'Ospedale San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno. Il messaggio che abbiamo cercato di inviare, e su cui abbiamo lavorato e lavoriamo attivamente, è guardare oltre i sentimenti di imbarazzo e a volte di vera e propria vergogna che avvolgono questa problematica e che spingono molte donne a non ammettere tal condizione, pregiudicando una qualsiasi forma di trattamento o prevenzione. Non è mancato in questa giornata il supporto della FINCO, che da tempo si batte per promuovere la diffusione della conoscenza e stimolare le donne ad avvicinarsi alla fase diagnostica per agire ai fini terapeutici.
L'incontinenza urinaria è definita come la perdita involontaria di urina attraverso l'uretra. E' una disfunzione che condanna circa 5 milioni di donne al mondo ed è sbagliato considerarlo "un disturbo

di vecchiaia", considerando che fino al 20% dei casi interessa donne al di sotto dei 30 anni ed il 40% riguarda un'età compresa tra i 30 e i 50 anni. Le forme più comuni sono l'incontinenza da sforzo, quando la perdita di urina sopraggiunge in presenza di uno sforzo fisico che aumenta la pressione intraaddominale , e l'incontinenza da urgenza, laddove la perdita di urina si ha quando si presenta un desiderio improvviso ed impellente di urinare, o ancora l'incontinenza mista, che si può manifestare sia per sforzo sia per urgenza.
Parlare d'incontinenza significa affrontare un disagio psico-fisico, che come tale alimenta un sentimento di imbarazzo e di vergogna che spinge la donna a nascondere tal problematica. Sicuramente non possiamo paragonare questo disturbo ad una patologia con un elevato indice di pericolosità, ma ricordiamo sempre che ad essere in gioco è la qualità della vita.
In questa giornata non sono state poche le donne ad aver ammesso di parlare di tal condizione per la prima volta, donne che magari "hanno accompagnato l'amica" ma che poi hanno fatto quel passo in più . Sono intervenuti nell'accoglienza membri della Croce Rossa e allieve del corso di Ostetricia , così da generare un primo rapporto confidenziale con le pazienti, durante il quale queste sono state sottoposte a diversi questionari per valutare e indagare l'impatto di tal disturbo sulla qualità di vita e i fattori di rischio correlati. E' seguita la valutazione uroginecologica realizzata dal medico specialista e da laureandi in Medicina e Chirurgia durante la quale, dopo un'attenta valutazione anamnestica, ogni donna è stata sottoposta ad un iter valutativo completo, che ha visto in primo luogo l'esame obiettivo del pavimento pelvico e delle disfunzioni ad esso legate, sfruttando anche il Pelvic Organ Prolapse Quantification system(POP-Q) e il PC Test, e poi la valutazione ecografica per valutare la mobilità uretrale ed eventuali patologie influenti. Non è mancato il supporto ostetrico nello spiegare eventuali esercizi di rinforzo per il pavimento pelvico.

"Ricordiamoci come sia le tecniche e le metodologie diagnostiche sia l'approccio terapeutico si sono molto affinate negli anni, in particolare modo la paziente affetta da stress incontinence può beneficiare di trattamenti chirurgici mirati mini invasivi, senza trascurare l'ampio arco di patologie legate all'incontinenza che si beneficiano di terapia riabilitativa e/o farmacologica. Lo scopo cardine della nostra attività resta far avvicinare le pazienti a tal problematica e rimuovere la carica di ritrosia che le rende prigioniere. "
Si ringrazia per l'organizzazione e la collaborazione della giornata l'Associazione FINCOpp, i rappresentati istituzionali della Croce Rossa di

Salerno, gli Studenti ed i Neolaureati del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia di Salerno, quindi il Dr. Lucio Cipullo, ginecologo e membro del Direttivo FINCOpp, le allieve del Corso di Laurea in Ostetricia di Salerno, la Dr.ss,a R. Oro, Responsabile del Corso di Laurea in Ostetricia, la sig.ra Crescenzo Carmela del Direttivo FINCOpp, rappresentate dei pazienti, al sign. Antonio Scoppa, infermiere riabilitatore. Un grazie particolare alla Ispettrice generale i.i.v.v. della Croce Rossa, sorella Odierna, ed al corpo delle infermiere volontarie nella persona della Sorella D'Elia. Un ringraziamento inoltre alla Coordinatrice del personale parasanitario, la dr.ssa F. Della Porta, per la sua fattiva collaborazione.

Il parere legale
Avv. Marcello Stefanì

La persona incontinente **non ha diritto a un bagno** se non ... "consuma"

Il titolare di un esercizio commerciale può rifiutarsi di offrire l'utilizzo del proprio bagno ai passanti, anche in occasione di manifestazioni pubbliche, feste di piazza o fiere. Nessun esercizio pubblico (bar, ristorante o negozio) ha, infatti, l'obbligo di farci utilizzare la propria toilette anche se abbiamo impellenti necessità fisiologiche o non siamo in grado di contenerci. Questo può accadere anche se l'esercizio è l'unico e/o non ve ne siano altri a poca distanza.Diverso è il discorso se la richiesta di utilizzare la toilette dell'esercizio pubblico viene rivolta da un cliente. In tal caso, il **diritto all'utilizzo del bagno, viene riconosciuto.** Solo coloro che hanno "consumato" possono e devono poter utilizzare il bagno. Quindi il proprietario di un locale commerciale può pretendere che l'utilizzo della sua toilettes, anche da parte di coloro che soffrono di incontinenza, sia subordinato ad una consumazione e a volte anche non di minimo costo. Può succedere e succede spesso, che il semplice acquisto di un pacchetto di caramelle non sortisca l'effetto desiderato. Tutto ciò accade perché, nel nostro Paese, non esiste una legge che riconosce il **diritto al bagno** a chi soffre di incontinenza o altri disturbi alle vie urinarie o fecali (anche nei casi più gravi, come a seguito di un intervento chirurgico per tumore alla vescica). Solo il Testo Unico delle leggi sulla Pubblica Sicurezza (il TULPS), obbliga gli esercizi pubblici ad avere un bagno e metterlo a disposizione, in forma gratuita, dei propri clienti. In altre parole, solo chi paga ha diritto.In tali casi il titolare dell'esercizio pubblico non può obbiettare, ai propri clienti, neanche che la toilette non funziona o è destinata solo al personale poiché sarebbe passibile di denuncia alle autorità competenti (le ASL) rischiando serie sanzioni.Quindi se è vero che un locale aperto al pubblico deve essere munito, obbligatoriamente, di una toilette e questa deve essere realizzata secondo norme specifiche e accessibile alle persone con disabilità, è altrettanto vero che l'**utilizzo** del gabinetto spetta solo a chi ha pagato la consumazione e solo quest'ultimo può rivendicare il proprio diritto a usufruirne senza "se" e senza "ma".Il cittadino, anche se con impellenti necessità e indifferentemente dall'essere o meno affetto da **incontinenza** o altre patologie serie, non ha alcun diritto se non "paga". L'unica magra consolazione è che chi soffre di un grave problema fisico che gli impedisce di trattenere l'urina nella vescica **può farla per strada**, purché si ripari dagli sguardi della gente e provvedendo a non insudiciare le pareti dei palazzi privati. In tali casi la giurisprudenza, ma solo questa, ha riconosciuto, infatti, la forte e irrefrenabile incontinenza quale scriminante dell'illecito (anche se non più penale, ma solo amministrativo) degli «**atti contrari alla pubblica decenza**». In altre parole non si può avere diritto all'uso di una toilette, se non pagando, ma non si rischia alcuna sanzione se chi fa la pipì in un luogo pubblico, purché in disparte e lontano da occhi indiscreti, ha con se un certificato medico da esibire agli agenti qualora siano in procinto di contestare l'illecito di atti contrari alla pubblica decenza. Verrebbe da chiedersi: "quale pubblica decenza" se oggi viviamo in un Territorio sprovvisto di bagni pubblici e quando li trovi non sempre sono igienicamente validi e confortevoli?

Care at home

LIQUICK X-TREME

INNOVAZIONE X-TREME: GIA' ATTIVO E PRONTO ALL'USO IN UN ISTANTE

LIQUICK X-TREME

Per la vostra indipendenza - veloce, facile e sicuro da usare

Il nuovo sistema di catetere particolarmente pratico e completo di una guaina di protezione che permette di essere utilizzato subito dopo la rimozione dalla confezione. Equipaggiato del nostro catetere SafetyCat con fori smussati sia internamente che esternamente, la punta Ergothan flessibile ed il nuovo rivestimento idrofilico, già attivato, Liquick X-treme consente una manovra di cateterismo facile e sicura. Per richiedere una campionatura del nuovo catetere contatta il nostro servizioTeleflex Risponde al numero 800-382643.

Teleflex Medical Srl
Via Torino 5 - 20814 Varedo (MB)
Tel:39 0362 58901
Numero Verde 800-382643
email: numeroverde.it@teleflex.com
www.teleflex-homecare.it

Teleflex

smith&nephew

PICO◇

Sistema monouso
per la terapia a
pressione negativa

Prevenzione e trattamento delle complicanze del sito chirurgico

LA MIA INCISIONE,
IL VOSTRO TRATTAMENTO,
IL NOSTRO SUCCESSO.

RISERVATO AL PERSONALE SANITARIO

Wound Management
Smith & Nephew s.r.l.
Via De Capitani, 2A
20864 Agrate Brianza (MB)
Italia

T +39 039 60941
F +39 039 651535
Numero verde: 800 39 30 60

contattaci@smith-nephew.com
www.smith-nephew.it
www.globalwoundacademy.com

◇Marchio di Smith & Nephew

PICO - ADV 03.2016

Al fianco dei professionisti sanitari da oltre 150 anni

FAVO – FISH – FAIP – AISTOM
FINCOPP – AIMAR - AILAR
SENIOR ITALIA FEDERANZIANI

Criticità negative LEA

Il 10 maggio 2017, la Ministra della Salute On. Beatrice Lorenzin ed il suo Staff tecnico ha ricevuto in audizione i rappresentanti delle Associazioni maggiormente rappresentative.

Le proposte concordate con le Associazioni

Premesso che

1) il **D.M. Salute** del 16/06/16, istitutivo della **Commissione Nazionale per l'aggiornamento dei LEA** non prevede alcuna rappresentanza dei Cittadini (es.: **FAVO**, **FISH**, **Faip**, **Aistom**, **FINCOPP**, **AIMAR**, **AILAR**, **FEDERANZIANI**, etc.). Ciò in aperta contraddizione con l'Art.**118** della **Costituzione** (*principio di sussidiarietà visto **in senso orizzontale**: il cittadino, sia come singolo sia attraverso i corpi intermedi, deve avere la possibilità di cooperare con le istituzioni nel definire gli interventi che incidano sulle realtà sociali a lui più vicine. Infatti, la crescente richiesta di partecipazione dei cittadini alle decisioni ed alle azioni che riguardano la cura di interessi aventi rilevanza sociale, presenti nella nostra realtà come in quella di molti altri paesi europei, ha dunque oggi la sua legittimazione nella nostra legge fondamentale. Quest'ultima prevede, dopo la riforma del Titolo V, anche il dovere da parte delle amministrazioni pubbliche di favorire tale partecipazione nella consapevolezza delle conseguenze positive che ne possono derivare per le persone e per la collettività in termini di benessere spirituale e materiale* e con quanto previsto dal Patto della Salute (Comma 3, Art.26 – Istituzione di una "Cabina di Regia" con il coinvolgimento delle Associazioni di pazienti, dei cittadini e dell'industria) approvato dal Governo e dalla Conferenza Stato-Regioni;

2) in materia di qualità delle protesi e dispositivi medici i nuovi LEA devono prendere atto che la **Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità**, ratificata dall'Italia con la **legge n.18 del 3 marzo 2009** (in G.U. n.61 del 14 marzo 2009) prevede la partecipazione delle Associazioni;

3) grave è il dato che in materia di protesi e dispositivi medici non sia previsto un **"Audit Civico"** da parte degli utilizzatori. **Audit** da effettuarsi da parte delle Associazioni interessate e coinvolte. L'Audit deve essere posto anche a carico delle Centrali Acquisto regionali ed alla Consip;

4) nel DPCM non vi è alcun riferimento sulla **"appropriatezza prescrittiva"** e per i pazienti incontinenti e stomizzati non esiste un PDTA indicato dal Ministero della Salute o dalle Regioni, PDTA che guidino prescrittori e utilizzatori sin dal momento dell'accesso al servizio. Il diritto ad una soluzione assistenziale appropriata, infatti, non è in contrasto con i vincoli di spesa sanitaria, anzi la ricerca scientifica dimostra sempre più chiaramente che è possibile coniugare l'efficacia di ausili con l'efficienza economica. Se vengono forniti in modo appropriato (figura sotto), infatti, consentono di realizzare notevoli risparmi: si tratta di ampliare il campo di osservazione e **valutare il costo di un ausilio non solo sul semplice prezzo d'acquisto, ma sull'intero percorso assistenziale del paziente.**

Oltre all'inesistenza di riferimenti clinici (linee guida riconosciute, PDTA chiari ai pazienti), la fornitura di ausili per l'incontinenza non è mai vissuta dalle Aziende Sanitarie e Centrali Acquisto come un "percorso riabilitativo" ed un servizio offerto al paziente. Servizio costituito da una fase di analisi del bisogno (prescrizione), una fase di erogazione del prodotto (fornitura) e una fase di valutazione dei risultati (feedback); bensì, si limita alla mera fornitura di prodotto. Risulta dunque necessaria:

a. la redazione di un PDTA chiaro e condiviso per le persone che soffrono di incontinenza e stomia, lasciando il proscrittore e l'utente liberi di effettuare scelte consapevoli e guidate da riferimenti normativi *evidence based*;

b. attivare la promozione di una cultura d'ascolto attivo dei pazienti e delle associazioni che li rappresentano nella definizione del nomenclatore regionale, nella scelta dell'insieme delle aziende accreditate e nel monitoraggio dell'appropriatezza e qualità del servizio offerto. Inoltre, non è affatto vero che tutte le persone anziane colostomizzate e con ernia peristomale o prolasso non possano irrigarsi, di conseguenza è necessario interagire da caso a caso, agendo con "appropriatezza prescrittiva";

c. per incontinenti e stomizzati dai nuovi LEA sono spariti i cinque giorni lavorativi per ottenere dalle ASL i dispositivi medici. Orbene, qualcuno ci deve spiegare come potranno queste persone, alla dimissione ospedaliera, riuscire ad ottemperare le proprie funzioni fisiologiche, come svuotare la vescica, defecare od ottenere un pannolone?;

d. per i pannoloni sono ***spariti dai LEA gli standard d'assorbenza*** e di conseguenza ogni Azienda di settore è libera di fornire quello che crede e come meglio crede, e si badi bene parliamo di oltre 362milioni di euro l'anno, oltre iva e costi della filiera. Una minore assorbenza comporta un maggior consumo di pannoloni e di conseguenza un maggior danno ambientale. Le continue vessazioni da parte di Regioni, Centrali d'acquisto e Asl in materia di dispositivi medici (sacche, placche, cateteri, irrigatori, pannoloni, traverse, etc.) inducono a fornire prodotti di scarsa qualità provocando danni alle persone ed all' ambiente dovuti all'inquinamento;

e. il nuovo **"Codice degli appalti pubblici"** pone oggi la **"qualità"** al primo posto, ma di fatto nelle gare d'appalto sui pannoloni spesso la qualità è artatamente raggirata con mille stratagemmi tecnici. Sempre sulle gare d'appalto è da evidenziare che fondato è il rischio di un monopolio nazionale;

f. nulla è previsto per la **formazione del personale** sanitario prescrittore ed Uffici Protesi delle ASL (addetti alle Centrali Acquisto, specialisti delle strutture pubbliche e convenzionate).

Tanto premesso, è doveroso sapere che:

nei LEA l'aver unito sacche e placche sotto un unico codice è un grave errore gestionale ed economico per la Collettività. Ne consegue che devono avere codici differenti;

non è affatto vero che le persone colostomizzate che hanno un'ernia peristomale o un prolasso non possano irrigarsi. Dipende da caso a caso, di conseguenza parleremmo appropriatezza prescrittiva;

i pazienti colostomizzati nella stragrande maggioranza dei casi, a causa dell'intervento chirurgico hanno ernie peristomali, pertanto la "panciera" deve essere prescrivibile in fase "preventiva" e non solo quando il paziente ha ormai il prolasso o l'ernia;

bisogna correggere le pagine 40 e 41 della G.U. poiché la valvola anti reflusso non serve nelle ileostomie, ma è posta e serve solo nelle sacche di raccolta urine per pazienti urostomizzati;

a pagina 41 eliminare ai codici **09.18.07.006**, **09.18.07.012** e **09.18.08.006** le parole **"sacche a fondo aperto"**, scrivendo **con dispositivo anti-reflusso e sistema di scarico raccordabile a raccoglitore da gamba o da letto. Leggere con rubinetto di scarico**;

a pagina 48 **al codice 09.24.21** condom per urine (che tecnicamente parlando andrebbe definito "***catetere esterno***" e non ***condom per urine***) eliminare la parola "***ipoallergenico***". Al secondo rigo eliminare la parola "***o in lattice***". Si osa far rilevare che il lattice per legge è vietato e che molte persone sono allergiche al lattice e chi è allergico può giungere alla morte. Vedere catetere *foley* (in solo silicone);

ai codici **09.30** ***ausili assorbenti l'urina*** (e altre deiezioni) vanno reinseriti, migliorandoli, gli ***standard d'assorbenza*** ed il ***test valutativo del manichino***, come suggerito dalle Associazioni pazienti nel **"Gruppo di lavoro sull'incontinenza urinaria e**

fecale”, istituito dalla Ministra Lorenzin con **Decreto del 2 ottobre 2015**, e successive due proroghe;

inserire nel repertorio pannoloni “innovativi”, poiché lavabili e riutilizzabili (*n.d.r.: quindi riciclabili*). Tali pannoloni non solo si possono lavare in una comune lavratrice, ma durano 10 mesi con un utilizzo quotidiano;

onde evitare spreco di danaro pubblico bisogna sancire (Ministero delle Finanze) che per i pazienti ricanalizzati, deceduti o che per mille motivi non utilizzano i dispositivi medici contro l’incontinenza (pannoloni, traverse, cateteri, sacche, placche, etc.), tali ausili devono essere recuperati e riciclati dalle Aziende sanitarie locali, purché conservati in confezioni integre e non manipolate. Altrettanto dicasi per le protesi motorie, grazie alla sanificazione con appalto pubblico;

ogni anno si spendono in Italia non meno di 700milioni di euro in pannoloni, presidi per stomie e cateterismo, di contro non è previsto un “**Audit Civico**”. Audit da effettuarsi in modo anonimo o meno, dalle Associazioni di categoria accreditate ai Comitati Consultivi Misti Aziendali. L’Audit deve essere posto anche a carico delle Centrali Acquisto regionali e per la Consip.

Concludendo, le Associazioni di categoria maggiormente rappresentative come FAVO, FISH, FAIP, AISTOM, FINCOPP, AILAR, AIMAR e Senior Italia FEDERANZIANI, prendono atto della disponibilità della Ministra Lorenzin e del suo Staff tecnico di: emettere apposito comunicato stampa in cui viene ribadito l’impegno a recepire le nostre richieste scritte; in virtù della Convenzione ONU sulle persone con disabilità si impegna ad inserire nella “Commissione Nazionale per l’aggiornamento dei LEA” i rappresentanti delle Associazioni federate (FISH/FAVO/Federanziani); si impegna ad emettere una circolare espicativa in merito alle persone incontinenti e stomizzate sulla “non obbligatorietà” di essere riconosciuti invalidi civili. FAVO, FISH, FAIP e Federanziani, non solo vigileranno sull’attuazione di quanto concordato, ma nelle more chiederannno audizione alla Conferenza Stato Regioni e al Dr. Cantone, affinché il **diritto alla salute** e alla **riabilitazione** vengano attuati senza regredire e senza discriminazione tra le differenti patologie.

Roma,11 maggio 2017

Per ulteriori infotmazioni: ***080.5093389***
(ore 9 - 14 giorni lavorativi)

SOFARGEL®

Medicazione a base GEL con Argento Sulfadiazina 1%

Idrogel ad alta saturazione d'acqua (95%)

Argento Sulfadiazina (1%) che crea una efficace barriera agli agenti esogeni e previene la contaminazione e la colonizzazione batterica

Efficace e sicuro nella preparazione del letto della ferita

Facilità di applicazione

Applicazione monodose

CE 0373

SOFAR

Avelle®

Negative pressure, positive power

Hydrofiber® TECHNOLOGY

Scopri cosa può fare la pressione negativa in combinazione con la Tecnologia Hydrofiber®

ConvaTec

Rosanna Minafò
Giornalista

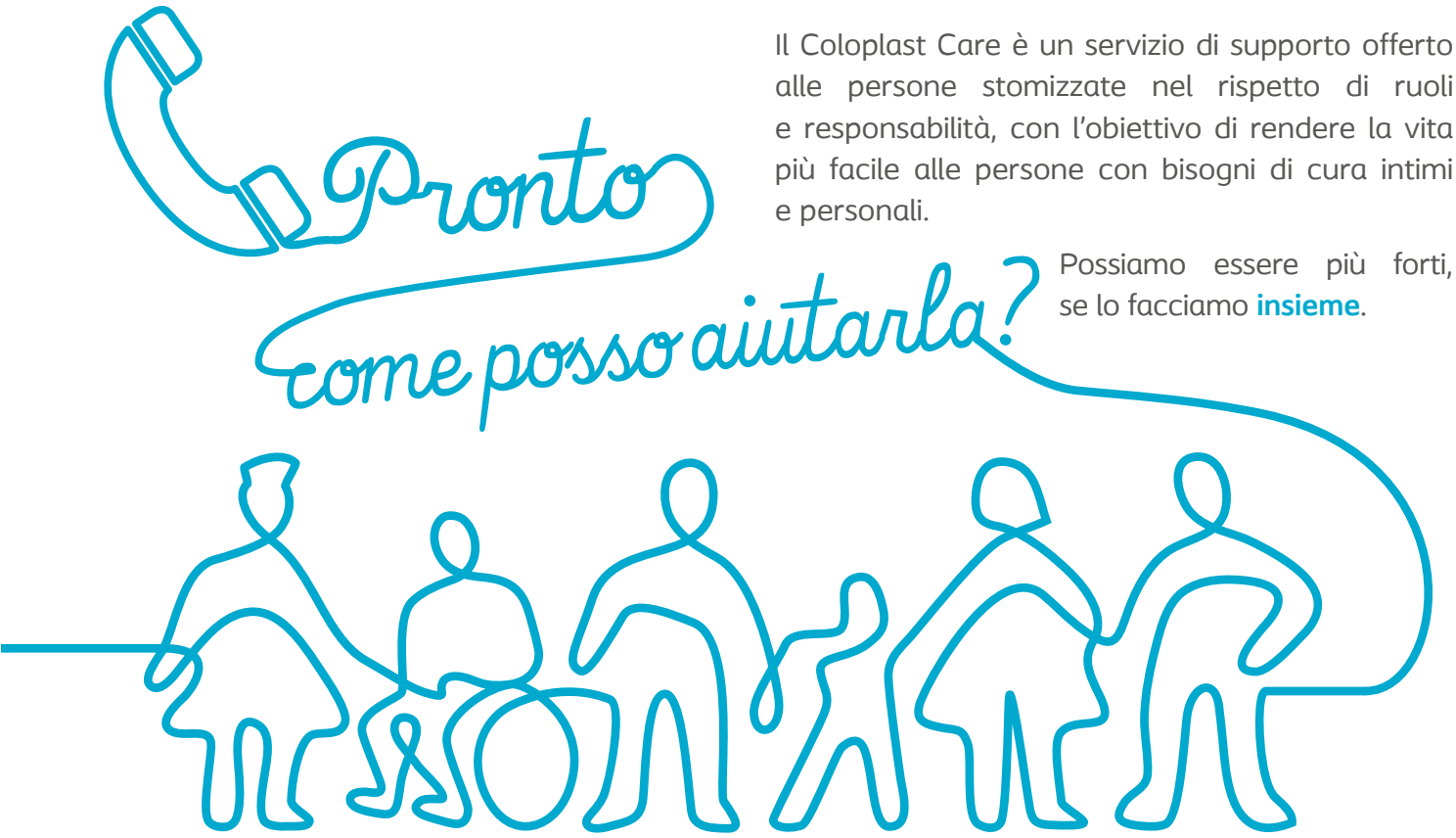
Gli specialisti dell'AIDOP Onlus - Associazione Italiana Disfunzioni Organi Pelvici - hanno presentato durante un incontro con la stampa i contenuti della Giornata di Studio:

Incontinenza. Codice degli appalti e qualità di vita.

Presentati presso lo **Iemest** di Palermo i contenuti della giornata studio organizzata dall'**AIDOP Onlus** (Associazione Italiana Disfunzioni Organi Pelvici) in partenariato con la **FINCOPP** (Federazione Italiana Incontinenti e Disfunzioni del Pavimento Pelvico) e l'**ANFASS** Onlus (Associazione famiglie di persone con disabilità intellettiva e/o relazionale Regione Sicilia). Tema del convegno, che si è tenuto il 21 febbario 2017 sempre allo Iemest, l'**"Incontinenza. Codice degli appalti e qualità della vita"** quale tutela dei diritti delle persone con disabilità. All'incontro è intervenuto **Carlo Bargiggia, Presidente AIDOP Onlus** (Associazione Italiana Disfunzioni Organi Pelvici) e già Responsabile dell'Unità di Pelviperineologia al Policlinico Universitario San Matteo di Pavia che ha dichiarato "l'incontinenza è oramai una patologia che colpisce 5 milioni di persone in Italia di cui 3 milioni donne, ma i soggetti sono disabili, malati oncologici, tossicodipendenti che ne soffrono per via dei farmaci assunti al Sert". **Francesco Diomede, Presidente FINCOPP,** aggiunge "le Associazioni oggi si pongono in modo differente rispetto al passato. Non hanno più il solo scopo di essere portavoce dei pazienti e delle loro patologie, ma rivendicano un ruolo di protagoniste pienamente partecipi alle scelte socio -sanitarie delle Istituzioni, chiedendo il supporto di dirigenti responsabili e competenti. Vige, infatti, il diritto dell'autodeterminazione del sistema, in ambito sociosanitario, assistenziale e culturale. Per quanto concerne la tutela dei diritti delle persone con disabilità, è doveroso evidenziare che non sempre le norme vengono rispettate, soprattutto per le fragilità di queste persone, per le quali, spesso è necessario far intervenire la Magistratura per applicare un diritto già sancito dalla

legge. Talvolta, la convenzione ONU sulle persone con disabilità è ignorata. Il Ministero della Salute, sin dal 1991 ha attivato il *Nomenclatore tariffario Protesico*, attuali LEA, con l'unico fine di tutelare le persone disabili, non di punirle con il conseguente decadimento delle prestazioni e dei servizi. La prima voce di spesa del Nomenclatore, sono gli ausili di assorbenza, con un costo annuo di 362.000.000 di Euro e 71.000.000 di Euro per i cateteri. A ciò vanno aggiunti altri costi (personale Regione ed ASP,

spedizioni, margini della filiera distributiva e gli acquisti che il cittadino effettua a proprie spese)". Interviene anche **Giuseppe Giardina, Presidente ANFASS Sicilia**, "chiediamo un'interlocuzione con la Regione che finora non ha risposto, le persone con disabilità hanno pari diritti e la Sicilia non ha ancora ratificato l'articolo 26 della Convenzione Onu che li riconosce. Questo è l'appello dell'associazione che rappresento". Continua **Antonio Costanza presidente ANFASS Palermo** che riunisce 100 famiglie a fronte di 1000 in tutta la Sicilia "non si può vincolare un diritto ad un bilancio, soprattutto per le fragilità delle persone per le quali spesso è necessario far intervenire la magistratura per applicare un diritto già sancito dalla legge". Ciò è accaduto ad un minore disabile a Ragusa con la necessità di assistenza per il cambio del catetere durante le ore scolastiche, dall'Asp la risposta è stata quella i rivolgersi al bidello. Una decisione contro la quale ha fatto ricorso la famiglia tramite l'a**vvocato Antonio Santagati**, vincendo ed ottenendo l'ausilio di un infermiere. Tra i presenti anche **Francesco Bof** professore all'università di Pavia che ha attivato da due anni il primo master in Europa in economia per l'organizzazione degli acquisti sanitari che dichiara "spesso le associazioni dei pazienti sono frammentate e la politica non è lungimirante, purtroppo manca una regia nazionale che si occupi degli acquisti sanitari assicurando il giusto rapporto qualità prezzo". Conclude il Vicepresidente AIDOP, Benedetto Di Trapani "Le patologie disfunzionali del complesso pelvi-perineale ed in particolare le loro manifestazioni più invalidanti come l'incontinenza urinaria e fecale, sono ancora troppo spesso sofferte e taciute con rassegnazione; sono abitualmente ed erroneamente considerate fatalmente incurabili e compromettono la vita sociale e privata di quanti ne sono affetti. Gran parte dei pazienti affetti da tali disturbi non ottiene beneficio dalla terapia medica e non risulta eleggibile per un trattamento chirurgico invasivo".La giornata studio si è svolta dunque il 21 febbraio 2017 presso lo **I.E.ME.S.T.** di Palermo.**A.I.D.O.P. Onlus** è nata per informare ed assistere quanti soffrono di queste disfunzioni, per formare ed aggiornare i medici, gli operatori sanitari del comparto infermieristico ed assistenziale, i responsabili della gestione logistica ed economica del comparto socio-sanitario, sulle opportunità diagnostiche e terapeutiche disponibili per queste patologie.



Il Coloplast Care è un servizio di supporto offerto alle persone stomizzate nel rispetto di ruoli e responsabilità, con l'obiettivo di rendere la vita più facile alle persone con bisogni di cura intimi e personali.

Possiamo essere più forti, se lo facciamo **insieme**.

Coloplast

Coloplast SpA Via Trattati Comunitari Europei 1957-2007, n° 9 - Edificio F - 40127 Bologna - www.coloplast.it
Il logo Coloplast è un marchio registrato di proprietà di Coloplast A/S. © Tutti i diritti sono riservati Coloplast A/S, 3050 Humlebaek, Denmark.

Coloplast® Care

Francesco Bof

Direttore Master in Economia
organizzazione e project management
degli Acquisti Sanitari Pubblici
Università di Pavia

Qualificare le competenze di chi organizza gli acquisti pubblici: demagogia dell'assurdo o priorità improcrastinabile?

Le Centrali operative sul territorio italiano, che oggi hanno un 1 mandato allargato che ne giustifica il cambiamento in *soggetti aggregatori* hanno mandati che diventano, proprio perché allargati, ancor più disomogenei tra loro e, strutturalmente differenti, sotto almeno 3 aspetti: A. utente pubblico di riferimento (chi lavora solo la Sanità chi tutta la PA), B. tipologia di spesa (chi soprattutto spesa specifica caratterizzante, chi soprattutto spesa comune, e va da sé), C. progetti specifici, che per comodità e per non rischiare di avventurarmi su un terreno scivoloso evito in questa sede provare a descrivere. Ma sono più che sufficienti i primi due per sapere come, quindi, diventi automaticamente impossibilità nell'attuale situazione individuare una strategia comune sul territorio italiano, o regole che possano regolare in una direzione chiara ed univocamente incanalata i comportamenti secondo virtù. In altre parole che possano avere nel complesso pari efficacia. Tale differenza strutturale è in realtà essa stessa esito dell'assenza, da sempre, di una regia e di una governance complessiva centrale-statale, che ha forse favorito un approccio top-down con la successione di leggi di stabilità, finanziarie, direttive regionali, nel tentativo di realizzare forme di centralizzazione che oggi sono ancora incompiute e per cui si contano molti più fallimenti che successi: tentativi abortiti sul nascere, alleanze strampalate prive di progettualità, difficoltà nel produrre o richiedere dati per la definizione di policies e per l'analisi del gap, crescente, su tutti o quasi gli indicatori di welfare, tra aree territoriali, categorie sociali o professionali (es. reddito, disoccupazione reale, economia sommersa, erogazione dei servizi alla persona, contributo delle Regioni alle diverse aree o parti di Debito pubblico, debito pro-capite territorio per territorio). E' come se dopo aver creato campi da calcio di dimensioni e geometrie differenti per cui c'è chi gioca su un campo triangolare e chi su un campo rettangolare con area quadrata tripla rispetto a quello triangolare e poi mi lamentassi delle difficoltà nel definire un unico regolamento parimenti applicabile, trovando anche qualcuno che per convincermi mi dicesse che di porte ce ne sono comunque due su tutti i campi. Analizzando, invece, le singole stazioni appaltanti nella PA, dalle Asl alle Aree metropolitane, a distanza di 15-20 anni dai primi sintomi organizzativi, si osserva una perdita di risorse e competenze nella funzione gare appalti, o meglio, nel processo di acquisto di beni/servizi, in alcune Regioni insostenibile; e proprio nel momento in cui anche nelle parole dei media, gli acquisti di beni e servizi nel loro complesso, dovrebbero al contrario assumere maggior peso e rilevanza alla luce dell'obiettivo, che a questi processi sarebbe parzialmente delegato, di razionalizzare la spesa pubblica. In alcune aree o singoli Enti del territorio italiano, chi fa acquisti per milioni o centinai di milioni di euro può ritrovarsi da solo, senza personale e senza prospettive, se non quella di un pensionamento anticipato, laddove l'età lo consenta, tanto agognato quanto più scarse sono le risorse a disposizione e demotivante la situazione organizzativa. In molte Regioni o territori, solo questi due fenomeni entrambi di natura chiaramente organizzativa hanno effetti che son ancora potenziali, ma in generale si avvicina il momento dei "nodi al pettine": Un primo effetto (o causa a seconda del punto di osservazione) è quello di

favorire forme di burocrazia a rischio "demagogico" o di facile strumentalizzazione, come i controlli per le azioni di anticorruzione, su cui è l'ANAC stessa, a suggerire prudenza: per definizione e per natura il reato di corruzione,è l'unico reato in cui entrambe le parti non hanno interesse a denunciarsi; ne deriva l'impossibilità di avere una precisa dimensione, andamento e collocazione strategica del fenomeno. azioni di natura meramente formale, di controllo, di correzione in corsa rischiano di produrre scarsi effetti concreti. Occorre incentivare azioni di natura preventiva, per esempio sulla trasparenza, oppure azioni volte a creare la capacità di reperire informazioni utili o ad aumentare i livelli di sicurezza informatica. Un secondo effetto possibile riguarda l'impatto sui mercati, sui comportamenti delle industrie, sulle strategie di impresa e sull'approccio e la gestione di ruoli organizzativi, come il *marketing, le vendite, gli uffici gare o i product manager,* che tipicamente si interfacciano con il buyer pubblico per progettare la gara e per rispondervi opportunamente; si favoriscono infatti comportamenti opportunistici, e cartelli per la suddivisione dei mercati pubblici; si avallano ed incentivano *i mercati o le imprese aggressive, che* competono sul prezzo più che sulla qualità, sui costi più che su ricerca e su innovazione, che adottano le *politiche dei ricorsi*, anche laddove abbiano la capacità di proporre innovazione di servizio, favorite dalla crescente capacità del buyer di capirle e opportunamente selezionarle. Il peggior indicatore è l'aumento del numero di contenziosi, e delle soluzioni fornite dal TAR anziché dalla partnership tra pubblico e privato. Anche in relazione a questo si fa una demagogia e per di più ex-post, come per esempio chi alza bandiera rossa dopo il caso Consip; vogliamo davvero far credere di essere stupiti che nella gara ***più grande d'Europa!?*** il mercato delle imprese abbia mosso pedine per fare cartello, per trovare funzionari consenzienti, per carpire seguendo vie poco ortodosse informazioni utili a distribuire nella propria impresa miliardi!? Di euro? E che ci sia riuscita? La microeconomia cerca di studiare come cartelli con approccio scientifico, come dire che l'assunto dello studio scientifico medesimo è che l'uomo quando deve perseguire i propri interessi e quelli della propria impresa lo fa anche se una norma glielo impedirebbe. Nessuna demagogia. Vediamo piuttosto di non favorire un comportamento che è scientificamente provato che si verifichi in determinate situazioni.Un terzo effetto e per brevità, ultimo è la radicalizzazione delle modalità di standardizzazione, di spending review, di aggregazione – linearità dei tagli alla spesa, assenza di criteri discriminatori, per esempio attraverso applicazione del criterio merceologico, assenza di identità dei soggetti aggregatori. Ad es. molte Centrali non sono mai davvero decollate per incapacità di reclutare ed organizzare risorse e competenze, spesso lasciate al caso-. Anche questo è stato segnalato dopo l'insuccsso nonostante anche il management cerchi di provare come vi siano comportamenti umani che nelle organizzazioni tendono a verificarsi e replicarsi in determinate situazioni.tra difficoltà ambientali ed organizzative, gli acquisti vivono in condizioni di perenne incertezza; anche laddove la scarsità di risorse non fosse cronica e grave in termini gestionali, parole come *l'integrazione (o marketing di acquisto interno)* con gli utilizzatori dei beni-servizi (integrazione medico-provveditore), sia la *programmazione*, da farsi con e per le amministrazioni utenti delle convenzioni centralizzate, rimangono chimere o parole vuote nei Convegni. L'impoverimento delle competenze e, con queste, dei valori che dovrebbero caratterizzare un ruolo pubblico di tale responsabilità, complessità ed attualità *giustifica* forme di standardizzazione, aggregazione e centralizzazione prive di pianficazione e di obiettivi economici e di gestione su cui convergere, con tempistiche di gara incerte senza una pianificazione che seguano criteri; in generale la causa è da imputarsi innanzitutto alle condizioni ambientali o esterne, rispetto alle quali chiunque sia riuscito a mettere a regime attività di centralizzazione, in particolare nei contesti più tradizionalmente complessi e difficili, deve essere innanzitutto valorizzato attraverso investimento strategico in formazione e formazione sul campo. Il primo passo in conclusione non può che essere quello di una formazione strategica intesa come:avanzata: a cui si deve "tendere" per formare professionisti responsabili;anche sui giovani creando la possibilità di percorsi di carriera;didattica integrata con progettualità natura operativa;utilizzando docenti e coinvolgendo stakeholder che abbiano chiara volontà di mettersi loro stessi in gioco, al fine di creare la competenza con la C maiuscola. Chi si mette in gioco è difficile che cada nella trappola della demagogia. **Ed è proprio attraverso una formazione allargata e strategica che occorre oggi supportare i soggetti che sono riusciti, malgrado tutto, ad essere operativi su grandi volumi e su diverse tipologie di fattore produttivo,** affinchè possano trasmettere la loro capacità, o modelli, a chi, finora, negli ultimi 15 anni ha provato a fare altrettanto senza riuscirci, anche, talora, in contesti talora meno complessi, per dimensioni, condizioni ambientali e sociali.

SCUOLA NAZIONALE DI VULNOLOGIA

E PERFEZIONAMENTO NELLA GESTIONE DELLE LESIONI

La gestione delle ferite acute e croniche
e le strategie d'intervento nella pratica professionale

Bari, aprile - ottobre 2017
Tesi 11 novembre 2017

19 - 21 aprile; 17 - 20 maggio; 15 - 17 giugno
25 - 29 settembre pratica; 23 - 27 ottobre pratica

CON IL PATROCINIO DI:

F.A.V.O. Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia

federazione italiana per il superamento dell'handicap fish onlus

IPASVI Collegio IPASVI Provincia di TARANTO

IPASVI BARI

AISTOM–FINCOPP FAVO–FAIP–FISH CAMPANIA

Da sinistra: Dr. Ciro De Rosa – Aistom Campania, Cav. Francesco Diomede – Presidente FINCOPP, Dr. Antonio Marciano – Consigliere Regionale Campania, Sig. Lino Gioffrè – Aistom Campania ed Ing. Enzo Natale

I Dirigenti **Fincopp** ed **Aistom Campania**, con deleghe **FAIP** e **FISH Campania** hanno incontrato la dr.ssa **Lucia Losco** (Dirigente SORESA), in merito alla *"Procedura aperta per la conclusione di accordo quadro per la fornitura di dispositivi per stomie e ausili per incontinenza urinaria a raccolta per le Aziende sanitarie della Regione Campania"*. Procedura da noi fortemente contestata ma che alla fine, dopo ampia discussione, ci ha trovati unanimi poiché SORESA, nelle persone dei suoi Dirigenti, si è impegnata a:

1. fornire dispositivi di qualità, utilizzandoli con appropriatezza;
2. evitare discriminazioni tra vecchi e nuovi pazienti;
3. inserire nel repertorio tutti i dispositivi medici assicurando, di fatto, percorsi riabilitativi con la libera scelta prescrittiva;
4. se i nuovi LEA diventano legge l'accordo quadro sarà rivisitato immediatamente;
5. consultare periodicamente le Associazioni pazienti.

SORESA si è impegnata ad emettere un "Vademecum" chiarificatore, che assicuri i punti sopra citati. Ora, auspichiamo che alle parole seguano i fatti. Dopo l'incontro ci ha ricevuti in audizione il Dr. **Antonio Marciano**, Consigliere della Regione Campania, il quale si è impegnato, con le nostre associazioni, a fare quanto possibile affinché possa finalmente diventare attuativa la **legge regionale n.10 del 2006** in favore delle persone incontinenti e stomizzate.

Dr. Lucio Cipullo

Dirigente Medico
di Ostetricia e Ginecologia
A.O.U. San Giovanni di Dio
e Ruggi d'Aragonesi - Salerno

Gestione IUS postpartum

L'incontinenza urinaria femminile è un disturbo assai diffuso nella popolazione generale di cui ancora poco si parla, sia perché spesso la donna non è correttamente informata sui vari aspetti di questa problematica , sia a causa di sentimenti di imbarazzo e vergogna che tale condizione ancora suscita nell' immaginario comune. Ma al giorno d'oggi, con l' evoluzione culturale ma anche diagnostica e terapeutica che contraddistingue la nostra epoca, siamo davvero capaci di guardare oltre il mero disturbo caratterizzato da perdita involontaria di urine? Siamo in grado di "vedere" il disagio negli occhi delle donne quando cercano di parlarne? E se ci è

capitato di cogliere l'imbarazzo nell'ammettere la perdita della "goccina mentre salgo per le scale", abbiamo compreso quanto sia importante aiutare le donne affette ad acquisirne consapevolezza e sostenerle nello sforzo di recarsi dal proprio medico e descrivergli i sintomi? "Perdere la goccina" è un fastidio molto diffuso , in realtà più diffuso di quanto si pensi , con un incidenza annuale che va dallo 0,9 al 19 % e ne sono affette in particolar modo le donne che hanno superato i 35 anni specie se hanno avuto gravidanze , con un picco in età (pre)climaterica cioè prima e dopo la menopausa. Allora, vediamo di soffermarci ad individuare quali sono i fattori di rischio di maggior rilievo e quali le possibili misure di prevenzione e di trattamento.

Diversi gruppi di studio stranieri ed italiani hanno cercato di far luce sulla relazione tra parto vaginale ed insorgenza di incontinenza urinaria da sforzo (IUS) e su come esso possa essere correlato ad alterazioni della funzione del pavimento pelvico.

Il pavimento pelvico è quella struttura fibro-muscolare di sostegno che fa da supporto funzionale agli organi contenuti nella pelvi e la sua integrità è fondamentale per realizzare la continenza sia urinaria che fecale, nonché protegge la donna dall' insorgenza del prolasso di utero e vescica. Anche presso l'ambulatorio di Uroginecologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno abbiamo affrontato questo aspetto, decidendo di valutare così il pavimento pelvico delle puerpere tramite una speciale metodica ecografia detta ecografia trans-perineale; con tale metodica abbiamo studiato le variazioni anatomiche (cioè di forma e posizione degli organi pelvici) al fine di ricercare quale parametro sia direttamente correlato alla insorgenza di incontinenza urinaria da sforzo (IUS). Alla luce dei risultati ottenuti abbiamo identificato, quei fattori che determinano una maggiore alterazione anatomica, quali il peso fetale elevato, la distocia di spalla, il BMI della donna, l'episiotomia ed alcune manovre ostetriche di spinta, come la Kristeller. Di recente abbiamo dato inizio ad un secondo studio che coinvolge le donne con prolasso dell'utero, considerando i disturbi minzionali ed evacuativi ad esso correlati e il miglioramento o risoluzione di questi dopo intervento chirurgico. Già dall'esame dei sintomi (indagine anamnestica) è emerso come tutte, nella loro storia ostetrica, presentino un'alta incidenza di parti spontanei associati a lacerazioni perineali.

Assieme ad altre cause, anche una non corretta gestione della gravidanza e del parto può essere responsabile, seppure in parte, di modificazioni e di cedimenti muscolari a carico della regione pelvi-pe-

rineale e come ciò possa creare le premesse per un quadro di IUS (incontinenza urinaria da stress). Sono dunque fondamentali le figure che circondano la gravida durante questa esperienza, ed in questo scenario un ruolo attivo viene rivestito dalla figura dell'ostetrica che in tal senso ha sviluppato competenze e know how tali da mettere in atto strategie di prevenzione ed identificare i casi a rischio.
L'IUS post-partum, infatti, è una "conditio" che può non solo essere trattata, ma soprattutto prevenuta. E' auspicabile che la donna che si avvicina al momento del parto prenda consapevolezza del proprio corpo, così da farsi partecipe di tale esperienza di vita condividendo anche le scelte sulla gestione del parto con il Medico e /o l'Ostetrica. Dare per scontato, ad esempio, che tutte le partorienti conoscano la delicata muscolatura del pavimento pelvico è un errore: è importante impartire, tramite i corsi pre-parto o di avviamento alla nascita, quelle informazioni necessarie inerenti la funzionalità di questa specifica regione del corpo, alfine di consentire all'ostetrica di accompagnare le future mamme in questo difficile ed affascinante percorso in tutta sicurezza. Le future mamme potranno servirsi di un training muscolare che preveda il massaggio e l'auto massaggio del pavimento pelvico e, l'apprendimento degli **esercizi di Kegel**, atti a coinvolgere secondo determinate modalità e sequenze, i muscoli pubo-coccigei. E' inoltre indispensabile il ruolo dell'ostetrica nella preparazione al parto, che includa educare la donna ad una dieta alimentare sana, ad una corretta assunzione di liquidi, e soprattutto fornirle conoscenze circa eventuali tecniche corporee o posizioni a cui far riferimento durante il travaglio di parto per ridurre al minimo il danno perineale.E' però il puerperio il momento cruciale per valutare e stratificare il rischio di IUS nelle pazienti e trattare le stesse con programmi riabilitativi che permettano un pronto ripristino delle strutture perineali e della loro funzionalità.
Ciò può essere agevolato dall'uso di semplici metodiche, quale la compilazione di schede di rischio come la **Perineal Card**, che prende in considerazione fattori materni, fetali e iatrogeni, o il **Post Partum Screening Card**, che tiene conto delle disfunzioni pelviche presenti già subito dopo il parto. Questi strumenti sensibilizzano sempre di più ad una corretta salute perineale e alla valutazione di terapie riabilitative. L'ostetrica, inizialmente, senza distinzione di casi, può invitare la mamma a favorire la riattivazione muscolo-perineale attraverso semplici esercizi di rilassamento e contrazione della vagina, da eseguire delicatamente, per 3-4 volte al dì. Sarà allo stesso modo benefico mantenere una corretta igiene intima, evitare quadri di stipsi seguendo una dieta adeguata, e attenersi ad un **bladder training**, che educhi ad un corretto svuotamento della vescica (almeno 5-6 minzioni giornaliere) e ad acquisire opportune posture durante la minzione e l'evacuazione.

Le linee guida ICI 2009 sottolineano, infatti, come il trattamento per donne con diagnosi di IUS si basi dapprima su un **"supporting care"**, che includa l'intervento sullo stile di vita, gli esercizi per la muscolatura del pavimento pelvico (facendo eventualmente uso anche di coni vaginali) e la ginnastica vescicale, il tutto sotto la gestione dell'ostetrica. Il programma riabilitativo può, inoltre, far fronte a specifiche tecniche, quali la **chinesiterapia pelvi-perineale,** che consiste in una serie di esercizi che portano a individuare, allenare ed usare i muscoli del perineo, il **biofeedback vaginale ed anale,** esempio di ginnastica attiva, mirata a riconoscere e ad attivare l'area pelvica mediante il supporto di un computer che trasforma l'attività muscolare in segnali visivi e sonori, e **l'elettrostimolazione funzionale,** ginnastica passiva indicata nei casi in cui i muscoli perineali non riescono ad essere contrattati volontariamente ed in modo adeguato . Indipendentemente dalla tecnica, il fine è quello di rinforzare l'azione di supporto del pavimento pelvico e la motricità volontaria sfinteriale. Ovviamente, laddove non si abbia la risoluzione o un miglioramento quantomeno soddisfacente della sintomatologia, nonostante l'approccio a queste metodiche non invasive, può seguire la valutazione uroginecologica e la programmazione dell'intervento chirurgico.

ONLUS
Fincopp
Federazione Italiana Incontinenti
e Disfunzioni del Pavimento Pelvico

Il Consiglio
Direttivo
ed il Comitato
Tecnico Scientifico
della Fincopp

augurano
un Sereno Natale
ed un Felice
Anno Nuovo
a tutti voi.

Dott.ssa Maddalena Strippoli

Coordina le "Scuole Nazionali di Formazione FINCOPP per i Professionisti dell'Incontinenza e per la Vulnologia"

Un progetto per la scuola materna:

UN OPUSCOLO, POCHI SUGGERIMENTI.

L'incontinenza urinaria e fecale, purtroppo, trova spesso le sue radici nelle errate indicazioni insegnate nei primi anni di vita.
Il controllo della vescica rappresenta una delle tappe più importanti nel percorso di crescita del bambino per il raggiungimento dell'autonomia, esso non è solo un fenomeno autonomo che avviene naturalmente, ma è dato da una serie di meccanismi volontari e non che si acquisiscono nel periodo di maturazione del SNC del bambino, attraverso piccoli progressi a partire dalla fine del primo anno di vita.
Il lattante ha una vescica disinibita cioè l'aumento della pressione intravescicale da riempimento provoca un riflesso che non viene inibito ed è seguito dalla minzione. Prima del compimento dell'anno questo riflesso viene spontaneamente inibito tra una minzione e l'altra, ciò avverrà prima in maniera inconsapevole poi sempre con un maggior intervento volontario. Si ipotizza che, i passaggi per il controllo dello stimolo minzionale, potrebbero avere il seguente andamento: dai 15 ai 24 mesi le minzioni diurne andranno progressivamente regolarizzandosi; a 24 mesi il bambino inizierà ad avere una precisa percezione dello stimolo vescicale e sfinteriale; a 36 mesi lo stimolo minzionale notturno viene percepito ma il bambino avrà bisogno dell'intervento di un genitore per poter essere accompagnato ad espletarlo; a 42 mesi il bambino avrà tutte le capacità per percepire lo stimolo e portare a termine la minzione in maniera autonoma. Bisogna comunque tener conto che tutte queste tappe per il controllo dello stimolo subiscono una grande variabilità individuale inoltre, l'educazione a tale controllo, richiede molta attenzione e pazienza ed è importante aspettare che il bambino sia pronto senza forzarlo prima del tempo. Non bisogna dimenticare che è molto importante tener conto anche del grado dello sviluppo linguistico del bambino, non solo dovrà essere in grado di trattenere e riconoscere il bisogno fisiologico, ma dovrà essere capace anche di comunicarlo.
Esistono alcuni accorgimenti per facilitare l'apprendimento del controllo vescicale e sfinterico e, per far sì che ciò non diventi un problema, tali accorgimenti dovranno essere condivisi sia dai genitori che dagli educatori. Questa è una fase molto delicata, non bisogna scoraggiarsi ed, ancor più, umiliare il bambino se si verificheranno "incidenti" durante il percorso educativo. Accompagnare il bambino in bagno a cadenze regolari, magari dicendo "andiamo a fare la pipì" senza mai punire il bambino se non è riuscito a trattenere, risulterà invece importante complimentarsi quando usa il vasino o il water senza bagnarsi, magari stabilendo piccoli premi quando riesce a rimanere asciutto tutto il giorno.
Per una buona e serena acquisizione di tutti i passaggi è necessario che le persone che stanno con il bambino durante il giorno, educatori del nido, nonni, babysitter, collaborino insieme nel concordare il percorso educativo, risulterebbe altresì controproducente e destabilizzante se in alcuni contesti si eseguono alcune regole mentre in altri no; in questi casi il processo naturale appena descritto potrebbe andare incontro a difficoltà e diventare un vero e proprio problema di controllo.

Il nostro progetto si attuerà organizzando incontri con genitori, educatori, assistenti all'infanzia, maestre e collaboratori scolastici, durante i quali verranno illustrate le condizioni che possono portare all'insorgenza di problemi disfunzionali dell'apparato urinario ed intestinale. La conoscenza della fisiologia e delle buone norme comportamentali sicuramente rappresentano un atto di prevenzione per l'insorgenza di tali disfunzioni.

Il disegno è opera
della piccola Asia Diomede.

L'obiettivo di questo progetto è quello di rendere questo problema meno sconosciuto e trascurato, fornendo maggiori informazioni proprio sui trattamenti esistenti e le diverse possibilità di prevenirlo più che intervenire per curarlo.
E' difficile non pensare che siano colpevoli certi silenzi sulla prevenzione e sulla riabilitazione quando siamo invece sommersi da pubblicità per pannoloni e pannolini vari, salvaslip, deodoranti.
L'incontinenza ha costi rileventi che vanno da quelli per la diagnosi a quelli per la cura e la riabilitazione; da quelli per la cura delle lesioni cutanee a quelli per la cura delle infezioni delle vie urinarie e non possono essere dimenticati quelli per gli ausili protesici.
Inoltre, l'incontinenza genera, nella persona che ne soffre, uno stato di isolamento e chiusura verso la vita sociale determinato non solo dalla condizione di salute ma anche dallo stato depressivo in cui molto spesso cade
Una società moderna deve prestare attenzione alla qualità della vita di ogni suo componente e questo comporta la definizione ed il trattamento non più esclusivamente delle grandi patologie, ma anche di un universo di problematiche apparentemente secondarie le quali, una volta risolto "il grande rischio", assurgono a problema principale in quanto quotidiano, con inevitabili ricadute economiche e sociali.
Prevenire l'incontinenza significa dunque non solo realizzare un indubbio risparmio di spesa ma anche e soprattutto garantire alla persona una qualità di vita certamente migliore.

Gli esperti rispondono

Salve Dottore, avrei un quesito da porLe sulla possibilità della creazione "spontanea" di due indotti dell'uretra. Ho una vescica neurologica da svariati anni in seguito ad interventi alla colonna vertebrale, conseguenza è l'uso quotidiano di cateterismi intermittenti. È possibile che la frequenza dei cateterismi abbia provocato una ostruzione interna o peggio ancora una doppia via per l'accesso alla vescica?

Caro Lettore, ciò che lei riferisce è una delle possibili complicanze del cateterismo intermittente.Infatti in una piccola percentuale di pazienti, a seguito di un errato inserimento del catetere si determina una cosìdetta falsa starda, cioè una situzione in cui si crea una seconda via a fondo cieco non comunicante con la vescica. In tale situazione talvolta risulta necessario posizionare un catetere a permanenza per un certo peridodo di tempo per far chiudere questa via, mentre più spesso non richiede alcun trattamento.

---

5 anni fa ho avuto due ischemie cerebrali che ho miracolosamente superato ma da quel momento ho problemi di incontinenza urinaria che mi condiziona la quotidianità. Posso risolvere tale situazione?

Cara Lettrice, purtroppo talvolta i disturbi del circolo vascolare del sistema nervoso, possono dare problemi di incontinenza urinaria come conseguenza di un evento ischemico che ha interessato I centri di regolazione della continenza. Per cercare una soluzione alla problematica, bisognerebbe innanzitutto capire il tipo di incontinenza, se da sforzo, da urgenza o mista, cercare di studiare tale situazione con una serie di esami strumentali e poi pensare di pianificare un trattamento riabilitativo, farmacologico o chirurgico a seconda delle circostanze. Contatti il suo urologo di fiducia e ne parli con lui.

Sono la figlia di un paziente di 76 anni operato di cistectomia radicale e ureterocutaneostomia. Vorrei sapere se c'e un sistema per dare nuovamente la continenza urinaria a mio padre. I medici che l'hanno operato mi hanno detto che non è possibile fare nulla, mi rivolgo a lei per sapere se ci sono novità in tal senso.

Gentile Signora, purtroppo la derivazione urinaria di suo padre non prevede il recupero della continenza urinaria in nessun modo. Non mi risultano novità chirurgiche in tal senso.

Gentile Dottore, ho sentito parlare della tossina botulinica per il trattamento della incontinenza da iperattività del detrusore. Pottebbe indicarmi come si esegue? Bisogna fare un vero intervento chirurgico, necessiita di ricovero?

Caro Lettore, il trattamento con tossina botulinica, rappresenta oggi una opportunità terapeutica per l'iperattività del detrusore. Consiste nell'iniettare direttamente all'interno della parete della vescica tale sostanza. Oggi è possibile eseguirla anche in ambulatorio attraverso un cistoscopio flessibile previa instillazione di un anestetico locale direttamente in vescica. Si può eseguire sia in regime di Day Hospital, sia in regime ambulatoriale puro.

Buonasera dottore, vorrei un parere: sono stato operato di postatactomia totale. Da 10 giorni ho rimosso il catetere ma l'incontinenza non accenna a diminuire, mi dicono che è abbastanza normale, inoltre quel poco che riesco ad urinare spontaneamente ha un getto sottilissimo, ho

Gli esperti rispondono

riscontrato inoltre un rimpicciolimento del pene, nessun problema data l'età, ma altra cosa strana è che il pene si ritira e rimane la pelle e devo farlo fuoriuscire manualmente, mi dicono che il tutto dovrebbe scomparire con il tempo, ma sono veramente preoccupato l'incontinenza è veramente importante tanto da immobilizzarmi, impossibile trattenerla con i pannoloni. Grazie in anticipo per un suo parere.

Tutto ciò che lei riferisce è normale dopo un intervento di prostatectomia radicale. I tempi sono variabili da uomo a uomo ma il recupero della continenza può avvenire anche dopo alcuni mesi dalla chirurgia. Sarebbe interessante consocere il tipo di approccio chirurgico utilizzato per la chirurgia, se a cielo aperto, laparoscopico o robotico. Infatti sembrerebbe che questi ultimi due diano percentuali di recupero paragonabili alla chirugia tradizionale, ma i tempi di recupero sono notevolmente differenti, con recupero a volte anche nel primo mese dopo la chirurgia. Stia tranquillo perché sono normali effetti temporanei. Contatti il Centro di riferimento dove è stato operato e ne parli anche con loro.

Sono stato operato nel settembre dello scorso anno di prostatectomia totale, fortunatamente come da responso di esame istologico non si sono rese necessarie ulteriori terapie, ne chemio ne radioterapie,naturalmente il problema post operatorio è risultato l'incontinenza, dopo aver eseguito cicli di ginnastica pelvica ed elettrostimolazioni l'inconveniente si è ridotto notevolmente,tanto che ad oggi, per ovviare per al problema sono costretto ad usare tre pannolini al giorno di livello 3, ho 75 anni in ottima salute e svolgo ancora un'attività lavorativa, ma l'incontinenza limita notevolmente la mia attività oltre al condizionamento psicologico, ora dopo aver eseguito una urografia mi è stato detto che il problema è risolvibile basta eseguire un'intervento relativamente semplice con l'applicazione di uno sling, ma il problema è che la regione Emilia Romagna non prevede il riconoscimento di tale intervento e quindi lo stesso deve essere effettuato a pagamento,per cui mi è stato presentato un preventivo di 11.500.00 ora la mia domanda è: che garanzia può dare un'intervento di questo tipo?

Forse sarebbe il caso di aspettare un po' per lo sling, visto che l'intervento è stato eseguito solo 4 mesi fa. Esistono possibilità di recupero della continenza urinaria fino ad un anno dall'intervento e il fatto che lei ad oggi non abbia ancora recuperato nulla non va preso come una assenza di probabilità. Il mio consiglio è aspettare ancora un po', osservare la situazione e quindi, se tra circa 6 mesi il problema non sarà risolto, iniziare a pensare ad un trattamento chirurgico.

Buona sera dottore, sono stato operato di prostatectomia radicale, fortunatamente il tumore era circoscritto, non necessito nè di chemio nè di radioterapia, sto praticando ginnastica pelvica ed elettrostimolazioni ma l'incontinenza non accenna a diminuire. Ad oggi sono costretto ad usare dai sei agli otto assorbenti al giorno. Vorrei un suo parere riguardo ad un inserimento di uno sling, ed eventualmente dove poter eseguire tale intervento, in attesa di un suo parere la saluto cordialmente.

In merito alla sua situazione post operatoria, purtroppo lei rientra in quella non certo piccola percentuale di pazienti in cui residua incontinenza urinaria ad un anno dall'intervento, ma questo non deve creare grossi allarmismi in quanto la soluzione dello sling sarebbe sicuramente una buona possibilità, con percentuali di successo prossime al 70%;

Gli esperti rispondono

certo è che nessuno potrebbe garantirle il successo terapeutico del 100% in quanto ad ora non esiste un presidio protesico che dia queste percentuali. Sicuramente lei avrebbe a suo favore il recupero anche solo parziale della continenza urinaria dopo riabilitazione post prostatectomia che rappresenta un elemento a favore del successo terapeutico degli sling.

Buon giorno ,scrivo per mio marito che 8 luglio 2015 ha subìto una cistectomia radicale , la notte pur svuotando la vescica ogni tre ore circa, va incontro a episodi di incontinenza,a sua conoscenza c'è un centro riabilitativo VALIDO andare ? Possibilmente non a pagamento. Ci sono a sua conoscenza altre alternative per risolvere questo problema?

Innanzitutto mi preme dirle che l'incontinenza riferita da Lei è assolutamente normale dopo l'intervento chirurgico eseguito su suo marito. Non deve preoccuparsi se persiste ancora per un po'. È giustissimo ciò che le hanno consigliato e cioè la riabilitazione post operatoria per il recupero precoce della continenza. Per aiutarla sarebbe utile sapere la sua resistenza in quanto ci sono diversi centri convenzionati con la nostra Associazione, che potrebbero soddisfarla. A tal proposito la invito a consultare il nostro sito internet www.finco.org dove potrà consultare i suddetti centri oppure contattare la nostra segreteria per ogni esigenza.

Sono un paziente sottoposto a resezione endoscopica di prostata (TURP) e presento il problema della incontinenza urinaria dalla dimissione dall'Ospedale che mi costringe all'uso di circa 3 pannoloni al giorno. Ho 55 anni e tanta voglia di risolvere il problema. Preciso che su consiglio dell'urologo che mi ha operato, ho eseguito cicli di riabilitazione del pavimento pelvico, che mi hanno fatto ridurre l'intensità. Può darmi informazioni?

Caro lettore, considerate la sua giovane età e l'insuccesso dei trattamenti riabilitativi, sarebbe da considerare l'idea di impiantare uno sfintere artificiale. L'intervento chirurgico in mani esperte è molto spesso risolutivo. Consiste nell'impiantare un sistema idraulico che regola la contienza da attivare o disattivare a seconda se il paziente deve o meno urinare. Sono tanti in Italia I Centri che impiantano questi dispositivi.

Ho recente prescrizione di specialista urologo ospedaliero con relativo programma terapeutico indicante tempo di impiego totale, di catetere monouso autolubrificato per Ritenzione cronica incompleta in vescica ipoattiva (si è dimenticato di segnalare la non costantemente presente incontinenza associata). Problemi:La richiesta della prima autorizzazione me l'hanno rifiutata in quanto "essendo totale e quindi non per un tempo ben determinato, dovevo fare prima richiesta di invalidità". Ho superato lo scoglio andando a fare segnalazione all'URP. Ieri però quando sono andato a ritirare la seconda autorizzazione mi hanno detto che mi verranno rinnovati di tre mesi in tre mesi solo per un anno a meno che non ottenga una invalidità. Ora per fortuna io invalido non sono, e dubito altamente che per una vescica ipoattiva con ritenzione cronica mi assegnino dei punti di invalidità (tra l'altro se non ho capito male ne

Gli esperti rispondono

servono almeno 33). Domanda: devo rassegnarmi ed acquistare io i cateteri (ovviamente potrei permettermene solo 1 al giorno, costano troppo, con buona pace della mia idronefrosi) o avete dei riferimenti normativi/procedurali che mi garantiscano la fornitura anche oltre l'anno prospettatomi? Ho da recarmi da un legale o hanno ragione loro?Il vostro recapito mi è stato fornito da Teleflex in quanto continuano a dirmi che non serve invalidità e che semmai tra un anno lo specialista deve stilare nuovo piano terapeutico. Anticipatamente ringrazio e cordialmente saluto

.

Carissimo, non serve l'invalidità civile e la prescrizione può valere sino ad un anno. Le alleghiamo la Gazzetta Ufficiale e, se si ostinano, vada a fare denuncia alle Forze dell'Ordine allegando nostro documento probatorio.

Avrei bisogno d'informazioni riguardo a dei dispositivi medici per mio suocero che è residente a Carbonia in Sardegna ed ultimamente e stato sottoposto a due interventi: uno all'intestino e l'altro di appendicite, e in più gli hanno riscontrato una bronchite cronica, lui soffre di silicosi, ha 90 anni ed ha un reddito basso. Avrei bisogno dei dispositivi medici cioè la fornitura di mutandine assorbenti da uomo, dopo le operazioni soffre d'incontinenza urinaria. Ho chiamato anche la usl di appartenenza dove mi hanno detto che i pannoloni o mutandine, vengono date solo a chi è allettato, ma tutto ciò mi sembra strano!La ringrazio per la sua disponibilità e cortesia che oggi ho ricevuto chiamando i vs uffici

Non è vero, e Le invio copia della Gazzetta Ufficiale dove non solo non serve la domanda di invalidità civile per avere sacche, placche, cateteri e pannoloni, ma la prescrizione specialistica (specialista ASL o Università) può valere sino ad un anno. La porti con sé e faccia rivalere i suoi diritti, nel caso chiami le Forze dell'ordine per verbalizzare la "negazione" e ristabilire la legalità.

ORGANIGRAMMA FINCOOP

UFFICIO DI PRESIDENZA

PRESIDENTE ONORARIO
PROF. FABRIZIO PEZZANI

Dottore Commercialista e Revisore Contabile.
Professore Ordinario di Ragioneria Generale ed applicata, di Contabilità e Analisi dei costi presso l'Università degli Studi di Parma.
Professore ordinario di "Programmazione e controllo nelle Amministrazioni Pubbliche" presso l'Università "L.Bocconi" di Milano e di "Performance measurement nelle amministrazioni pubbliche e nelle istituzioni internazionali".

PRESIDENTE
CAV. FRANCESCO DIOMEDE

Fondatore e presidente nazionale dell'associazione dal 1999. Nel 1991 fonda l'Associazione Pugliese Stomizzati. Nel 2005 a Roma fonda la World Federation of incontinent Patient. Dal 2005 è vice presidente nazionale di F.A.V.O. (Federazione delle Associazioni di Volontariato in Oncologia), è competente della "Giunta FISH", dal 2015 è segretario nazionale AISTOM e presidente del CCM dell'Istituto Tumori di Bari

VICE PRESIDENTE
AVV. MARCELLO STEFANÌ

Consulente legale della Finco PP, esperto nelle materie civilistiche e assistenziali, negli anni ha maturato una preziosa esperienza nelle attività di assistenza legale al malato oncologico, nel campo della responsabilità medica e delle strutture sanitarie. È presidente della FISH Puglia e Coordinatore della FAVO Puglia

SEGRETARIA TESORIERA
DOTT.SSA MADDALENA STRIPPOLI

Infermiera, dal 2013 coordina le "Scuole Nazionali di Formazione FINCOPP per i Professionisti dell'Incontinenza - e per la Vulnologia"

ORGANIGRAMMA FINCOOP

CONSIGLIERI

DR. LUIGI CIPULLO
Dirigente medico presso l'Azienda Ospedaliera
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno
nella struttura semplice di Uroginecologia.

DR. ANTONIO DI GIORGIO
Dirigente medico presso la AUSL di Ferrara.
Collabora con la FINCOPP da diversi anni.

SIG.RA BERTILLA UGOLIN
Presidente di FINCOPP Veneto, volontaria
e Componente il Direttivo della FAVO Veneto.

SIG.RA CARMELA CRESCENZO
Referente nella FINCOPP in Campania,
è anche componente del direttivo FAVO Campania

DR. PASQUALE INTINI
Direttore dell'Istituto Politerapica
Terapia della Salute di Bergamo"

ORGANIGRAMMA FINCOOP

REVISORI DEI CONTI

DR. FABRIZIO GALLO
Commercialista.
Iscritto all'Albo dei dottori commercialisti dal 2006.

DR. COSIMO FRACCASCIA
Psicologo clinico e di comunità,
presta servizio volontario di supporto psicologico ai pazienti incontinenti.

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

COORDINATORE
DR. GIANFRANCO LAMBERTI
Fondatore e Direttore di struttura Complessa Neuroriabilitazione Unità Stati Vegetativi e Responsabile dell'Ambulatorio di Riabilitazione delle Disfunzioni Perineali presso l'ASL di Cuneo. Autore di numerose pubblicazioni scientifiche, professore universitario a contratto e direttore del Master Internazionale di Riabilitazione – SIUD -, di cui è anche consigliere, e della Socetà Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione – SIMFER, della Società Italiana di Riabilitazione Neurologica e della Societè Internationale Rèèducation en Pelvi-Perineologie.

DR. COSIMO FRACCASCIA
Psicologo clinico e di comunità,
presta servizio volontario di supporto psicologico ai pazienti incontinenti.

ORGANIGRAMMA FINCOOP

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

DR. ALDO FRANCO DE ROSE

Medico specializzato in Urologia e Andrologia, vive e lavora a Genova, dove oltre all'attività clinica è professore nella scuola di specializzazione di Urologia. Giornalista, collabora con Repubblica Salute.

DR. ROBERTO REA

Past President Sicop (Società italiana di chirurgia nell'ospedalità privata). Da anni collabora con Fincopp in qualità di docente ed esperto

DR.SSA DANIELA PUTZULU

Docente presso la Facoltà di Fisioterapia di Torino, fisioterapista.

DR.SSA ROSA LAGRECA

Infermiera stomaterapista e uro-riabilitatrice, provvede alla formazione degli infermieri in materia di incontinenza e riabilitazione.

DR.SSA DONATELLA GIRAUDO

Fisioterapista. Socia dell'International Continence Society, della Società Italiana di Urologia, della Società Italiana Medicina Fisica e Riabilitazione, dell'Associazione Italiana di Uroginecologia e del club Riabilitatori Italiani Disfunzioni.

ORGANIGRAMMA FINCOOP

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

DR. GAETANO DE RIENZO
Medico urologo, lavora nel reparto di Urologia II del Policlinico di Bari.

DR.SSA MARINA LISA
Ostetrica e sociologa, docente nei corsi di laurea e di formazione continua per infermieri e ostetriche.

DOTT.SSA MADDALENA STRIPPOLI
Infermiera, dal 2013 coordina le “Scuole Nazionali di Formazione FINCOPP per i Professionisti dell’Incontinenza - e per la Vulnologia”

DR. DAVIDE DI PRIMA
Infermiere e uroriabilitatore, docente al corso di laurea università di Matera.

DR. CARLO GATTI
Oncologo lavora all’AULSS di Chioggia (VE). Dal 2002 effettua corsi formativi in oncologia.

DR. EVARISTO MAIELLO
Socio fondatore del G.O.I.M.(Gruppo Oncologico dell’Italia Meridionale). E’ componente del Comitato Tecnico Scientifico dell’Istituto Oncologico di Bari. E’ membro di numerose Società scientifiche di interesse oncologico.

CENTRI FINCO

CODICE VERDE
INCONTINENZA URINARIA

BASILICATA

CENTRO NUMERO 52
OSPEDALE MADONNA DELLE GRAZIE.
U.O. UROLOGIA. AMBULATORIO URODINAMICA (ACCREDITATO FINCO 2016/20).
Contrada Cattedra Ambulante - Matera
DIRETTORE: dott. Giuseppe Disabato
MEDICI ADDETTI: dott. Vito Mancini e dott. Italo Veneziano
INFERMIERA: Norma Nobile; **URO-RIABILITATORE**: Davide Di Prima
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, ecografia addomino-pelvica, endoscopia urinaria, riabilitazione ed elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione tibiale, trattamenti chirurgici
Telefono: 0835.253217 Fax: 0835.255497

CAMPANIA

CENTRO NUMERO 21
II UNIVERSITÀ DI NAPOLI
DIPARTIMENTO DELLA DONNA, DEL BAMBINO E DELLA CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTA. CENTRO INTERDISCIPLINARE DEL PAVIMENTO PELVICO
(ACCREDITATO FINCO 2015/19).
Largo Madonna delle Grazie, 1 - Napoli
DIRETTORE: prof. Nicola Colacurci
MEDICI ADDETTI: dott. Marco Torella, dott. Marco De Sio, dott.ssa Francesca Gimigliano, dott. Antonio Rotondo, dott. Ludovico Docimo
GINECOLOGI: dott. Fabio Del Deo, dott. Antonio Grimaldi, dott.ssa Maria Teresa Pezzella, dott.ssa Anna Speranza Iervolino, dott.ssa Angela Passaretta; **OSTETRICA:** Angela Pellino
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, ecografia addomino-pelvica e pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, riabilitazione ed elettrostimolazione funzionale del piano perineale, trattamenti chirurgici
Il Centro è aperto ogni giorno lavorativo (lunedì/venerdì) dalle ore 08:00 alle 13.30.
Telefono: 081.5665620

CENTRO NUMERO 34
A.O. "SAN GIUSEPPE MOSCATI"- UOSD DI URODINAMICA
(ACCREDITATO FINCO 2015/19).
C.da Amoretta - Avellino
DIRETTORE: Prof. Virgilio Cicalese
MEDICI ADDETTI: dott.ssa Anna Rita Cicalese, dott. Carmine G. Pacifico
INFERMIERA Rosa Sanseverino;
RIABILITATRICE: Carmela Tufano
PRESTAZIONI: Visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva,

endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione tibiale e trattamenti chirurgici.
Il Centro è aperto dal lunedì al venerdì, dalle ore 08:00 alle 14:00.
Telefono: 0825.203151

CENTRO NUMERO 42

A.O. RUMMO – BENEVENTO. UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI UROLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2013/17).
Via dell'Angelo, 1 - Benevento
DIRETTORE: dott. Luigi Salzano
MEDICO RESPONSABILE CENTRO: dott. Antonio Quaranta
INFERMIERI: Serafino Girardi e Antonietta Raffa;
FISIOTERAPISTA: Carmine Di Nicola e Paolo Marano; **OSTETRICA:** Gelsomina Pannella
PRESTAZIONI: Visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione sacrale e trattamenti chirurgici. Trattamento con tossina botulitica e Ambulatorio per urostomizzati
Il centro è aperto il lunedì, martedì e giovedì dalle 09:00 alle 13:00 e su appuntamento. Telefono: 0824.57483 – 82 - 89

CENTRO NUMERO 44

STUDIO CIEFFEMME S.R.L.
(CENTRO ACCREDITATO FINCO IL 10 OTTOBRE 2009 – QUADRIENNIO 2016/20).
Via Veneto, 6 - Marano di Napoli (NA)
DIRETTORE: Dott. Renato Grispello
MEDICI: Dott. Ferdinando Mariniello (Fisiatra), Dott. Aniello Piscopo (urologo), Dott. Gennaro Battiloro (Fisiatra), Dott. Carlo Avitabile (Ginecologo)
FISIOTERAPISTI: Annamaria Pecoraro, Marianna Pennacchio, Raffaele Bellucci, Gennaro Imperato
ALTRO PERSONALE: Immacolata Aveta (consulente infermiera), Dott.ssa Alberta Casella (psicoterapeuta), dott.ssa Tiziana Loquace (psicologa)
PRESTAZIONI: Visite specialistiche ambulatoriali, test neuro-fisiologici, riabilitazione ed elettrostimolazione funzionale del piano perineale.
Il Centro è aperto dal lunedì al venerdì, dalle 09:00 alle 19:30. Telefono: **081.7131461;**
Sito web: www.studiocieffemme.com

CENTRO NUMERO 54

ASL NA3 SUD – P.O. "SANTA MARIA DELLA PIETÀ"
U.O.C. DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2015/19).
Via Seminario, 1 - Nola (Na)
MEDICO RESPOSABILE DEL CENTRO: dott. Cosimo Ricco
OSTETRICHE: Sig.ra Ruggiero, Sig.ra Eaco
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, ecografia addomino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, trattamenti medici e chirurgici

Il Centro è aperto il martedì e giovedì dalle 9:00 alle 12:00
Tel. 081.8229220 - 081.8223126

CENTRO NUMERO 68
AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA OO.RR. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA
(ACCREDITATO FINCO 2014/18).
Largo di città di Ippocrate - Salerno
MEDICO ADDETTO: dott. Lucio Cipullo
ALTRO PERSONALE: dott.ssa La Rocca Giovanna (ostetrica), dott.ssa Ferrara Rosa (ostetrica), dott.ssa Oro Rosa Rita
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, ecografia addomino-pelvica e pelvi-perineale, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, trattamenti chirurgici
Il centro è aperto il giovedì dalle ore 9:00 alle ore 13:00.
Telefono: 089/673214.

EMILIA ROMAGNA

CENTRO NUMERO 4
OSPEDALE DI BOLOGNA
C/O CONSULTORIO RONCATI. SERVIZIO DI PREVENZIONE, DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELL'INCONTINENZA URINARIA FEMMINILE
(ACCREDITATO FINCO 2015/19).
Via S. Isaia 94/A - Bologna
MEDICI ADDETTI: dott.ssa Roberta Consorte (ginecologa), dott. Giuseppe Laria (consulente urologo)
ALTRO PERSONALE: Silvia Signani (ostetrica), Patrizia Stefanelli (ostetrica), Patrizia Santini (ostetrica), Lorena Bertoncelli (infermiera professionale)
PRESTAZIONI: prevenzione, diagnosi, trattamento, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, cistoscopia e esami urodinamici. Campagne informative, corsi di formazione e pubblicazioni scientifiche.
Il Centro FINCO è aperto dal lunedì al venerdì dalle 08:30 alle 18:00.
Per prenotazioni: 051.6597344 (dalle 12 alle 13). Telefono: 051/6597327

CENTRO NUMERO 37
A.O.U. PARMA. OSPEDALE MAGGIORE - U.O.C. UROLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2016/20).
Via Gramsci, 14 Parma
MEDICI ADDETTI: dott.ssa Samanta Fornia, dott.ssa Silvia Meli
PSICOLOGA: dott.ssa Antonietta Albano
INFERMIERE RIABILITATORE: Monica Giuffredi
PRESTAZIONI: Visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, video-urodinamica, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del perineo, neuromodulazione sacrale e trattamenti chirurgici, infiltrazione endovescicale botulino.
Il centro è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 07.30 alle ore 14.30.
Telefono: 0521.702182. Fax: 0521.702185

FRIULI-VENEZIA GIULIA

CENTRO NUMERO 63
CASA DI CURA S. GIORGIO - U.O. UROLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2012/16).
Via Gemelli, 10 - Pordenone
PRIMARIO: Dott. Renzo Zucconelli
MEDICI RESPOSABILI: Dott. Carmelo Morana, Dott. Renzo Zucconelli
INFERMIERI: Sig.ra Cristina Rossi, Sig.ra Emanuela Mariutto
ALTRO PERSONALE: Sig.ra Ida Maria Tolusso
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, ecografia addomino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, trattamenti chirurgici
Telefono: 0434519243.
Il Centro è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 08:30 alle 15:30.

LAZIO

CENTRO NUMERO 11
OSPEDALE DI FROSINONE - REPARTO DI UROLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2014/18).
Via Armando Fabi - Frosinone
PRIMARIO: Dott. Mauro Caponera
MEDICI ADDETTI: Dott. Tommaso Trementozzi e Dott. Franco Chiappini
INFERMIERI: Filomena Zarrelli e Carla Morgia
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, ecografia addomino-pelvica, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, trattamenti chirurgici
Il Centro FINCO è aperto il lunedì, martedì e il giovedì dalle 8.30 alle 13.00.
Telefono 0775.207312, 0775.207349.

CENTRO NUMERO 26
STUDIO MEDICO SPECIALISTICO COLOMBO SRL
(ACCREDITATO FINCO 2016/20).
Via Tiberio Imperatore,19 - Zona C. Colombo Eur - Roma
DIRETTORE SANITARIO: Dott. Francesco D'Adamo
MEDICI ADDETTI: dott. Massimo Alegiani (ginecologia/ecografia), dott.ssa Marisa Ferrarotti (ginecologa), dott. Giancarlo Perticone (ginecologo), dott. Giorgio Vincenti (uro-andrologo), Dott.ssa Stefania Cuzari (urologia), dott. Gianfranco Ortolani (urologia), dott.ssa Sara Pareo (urologa riabilitatrice)
FISIOTERAPISTI: Fabiola Fiorentino, Anna Maria Babb
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, video-urodinamica, ecografia addomino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, riabilitazione del piano perineale e coloproctologia, elettrostimolazione funzionale del

piano perineale con bio-feedback, laboratorio analisi cliniche, radiologia, risonanza magnetica, TAC, fisioterapia, etc
Il Centro visita dal lunedì al venerdì, dalle ore 07:00 alle 20:00
Telefono: 06.59649955 – 06.59649949.

CENTRO NUMERO 28
POLICLINICO CASILINO. UNITÀ DIPARTIMENTALE CHIRURGIA UROGINECOLOGICA (ACCREDITATO FINCO 2015/19).
Via Casilina,1049 – Roma
DIRETTORE: dott. Stefano Dati
MEDICI ADDETTI: dott. F. Di Luzio (ginecologo), dott. M. Di Stefano (ginecologo), dott. S. Cappello (ricercatrice in ginecologia urologica)
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, ecografia pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, trattamenti chirurgici
Il Centro è aperto il giovedì dalle ore 09:00 alle ore 14:00, per le visite uroginecologiche e follow-up operatori. Il martedì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 per gli esami urodinamici invasivi. Il mercoledì dalle 08:30 alle 20:30 per la sala operatoria dedicata. Ambulatorio urodinamico e Ambulatorio uroginecologico (giovedì ore 9/14).
Telefono: 06/23188710.

CENTRO NUMERO 66
CENTRO ASTER DIAGNOSTICA SRL
ACCREDITATO FINCO 2014/18).
Via Delle Costellazioni n. 306 - Roma
COORDINATORE: dott. Rocco Pirrottina
PERSONALE: Sofia Stocchi (fisioterapista), Luca Cerquini (fisioterapista), Nadia Di Ciaccio, Martina Adriani (posturalista)
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, riabilitazione ed elettrostimolazione funzionale del piano perineale, uroflussometria, urodinamica invasiva, test neurofisiologici, ecografia addomino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, trattamenti chirurgici.**Il centro è aperto dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 20:00 e sabato dalle 8:00 alle 13:00.**
Telefono: 06/88541272

CENTRO NUMERO 71UOSD UROLOGIA FUNZIONALE – POLICLINICO TOR VERGATA (ACCREDITATO FINCO)
Viale Oxford, 81- Roma
DIRETTORE DELLA STRUTTURA: Prof. Enrico Finazzi Agrò
MEDICI ADDETTI AL CENTRO: Dott.ssa Filomena Petta (Urologo)
INFERMIERI PROFESSIONALI: Frida Faralli
ALTRO PERSONALE: Prof. Emilio Piccione (Direttore UOC Ginecologia), Prof. Calogero Foti (Direttore Fisiatria), Prof Paolo Stanzione (Direttore di Neurologia), Prof. Achille Lucio Gaspari (Direttore di Chirurgia Generale), Prof. Giuseppe Vespasiani (Direttore UOC Urologia)
PRESTAZIONI: Visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva,

test neuro-fisiologici, ecografia addomino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione tibiale, trattamenti chirurgici
Tel.: 06/20902977 Fax: 06/20902975
Il centro è aperto il lunedì - mercoledì - venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00

CENTRO 72
CASA DI CURA NUOVA VILLA CLAUDIA
(ACCREDITATO FINCO 2016/2021)
Via Flaminia Nuova, 280 - Roma
DIRETTORE SANITARIO: Dr.ssa Isabella Mastrobuono
MEDICO RESPONSABILE: Dr. Roberto Giulianelli
MEDICI ADDETTI AL CENTRO: Dott.ssa Gabriella Mirabile, Dott.ssa Barbara Cristina Gentile, Dott.ssa Paola Taricotti
INFERMIERI PROFESSIONALI: Mannucci Maura
ALTRO PERSONALE: Klys Beata (infermiera), De Santis Tatiana (psicologa)
PRESTAZIONI: Visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, ecografia addomino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione tibiale, trattamenti chirurgici.
Tel.: 06/367971 **Il centro è aperto dal lunedì alla domenica**

LIGURIA

CENTRO NUMERO 5
ENTE OSPEDALIERO OSPEDALI GALLIERA.
AMBULATORIO DI UROGINECOLOGIA. S.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2012/16).
Via Alessandro Volta, 6 - Genova
MEDICO RESPONSABILE AREA FUNZIONALE UROGINECOLOGICA: dott. Mauro Garaventa
MEDICO RESPONSABILE S.C.OSTETRICIA-GINECOLOGIA: dott. Franco Borlero
MEDICI: dott. Giorgio Canepa (urologo – ambulatorio uro-dinamica e neuromodulazione sacrale) e dott. Gian Andrea Binda (chirurgo – ambulatorio di coloproctologia)
OSTETRICA: Antonella Satta; **INFERMIERA:** Annamaria Pinto
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione tibiale, neuromodulazione sacrale, trattamenti chirurgici.
Il Centro è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 07:00 alle 14:00.
Per prenotazioni: 010.5634709 tutti i giorni lavorativi dalle 12,00 alle 13,30

CENTRO NUMERO 5
ASL 1 IMPERIA. UNITÀ OPERATIVA DIVISIONE DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA
(ACCREDITATO FINCO 2012/16).
Via S. Agata, 57 - Imperia

MEDICI: Dott.ssa Matilde Glorio (ginecologa) e Dott.ssa Marina Giordano (ginecologa addetta servizio di ecografia perineale)**PRESTAZIONI**: visite specialistiche ambulatoriali, test neurofisiologici, ecografia adimino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, trattamenti chirurgici.**L'attività di ambulatorio si tiene il lunedì e il venerdì dalle 8.00 alle 14.00 e il mercoledì dalle 14.00 alle 18.00. Tel.0183.537206- 203.**

CENTRO NUMERO 58
OSPEDALE DI SANREMO. SERVIZIO DI UROGINECOLOGIA.
U.O. GINECOLOGIA E OSTETRICIA
(ACCREDITATO FINCO 2012/16).
Via Borea, 54 - Sanremo (IM)
PRIMARIO REPARTO GINECOLOGIA: Dott. Abate Sergio
MEDICI RESPOSABILI: Dott. Sucoliano Giovanni Carlo, Dott. Meloni Paolo, Dott.ssa Farnettano Giuseppina (ginecologo), Dott.ssa Campedel Fulvia (urologa), dott. Fabio Montella
INFERMIERI: Stizzoli Simona, Mariateresa Amore (caposala)
PRESTAZIONI: uroflussometria, urodinamica invasiva (presso l'ambulatorio di urologia), visite specialistiche ambulatoriali, ecografia addomino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, trattamenti chirurgici.
Telefono: 0184/536263.
Il Centro è aperto ogni mercoledì dalle ore 08:00 alle ore 14:00

LOMBARDIA

CENTRO NUMERO 7
OSPEDALE "G. FORNAROLI" DI MAGENTA.
UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI UROLOGIA – RECUPERO PARAPLEGICI NEUROLOGICI
(ACCREDITATO FINCO 2015/19).
Via al Donatore di Sangue, 50 – 200B Magenta
DIRETTORE: Prof. Sandro Danilo Sandri
MEDICI ADDETTI: dott. Dario Caimi, dott. Bruno Sandro Gorgone, dott. Piero Gualdoni, dott. Matteo Marzotto Caotorta, dott. Alberto Tagliabue, dott. Marco Camazzola, dott.ssa Gabriella Mombelli, dott. Walter Portalupi e dott.ssa Monica Luisa Sommariva
INFERMIERI: Loredana Chianura, Dionisio Iemma, Elena Serati, Maria Antonietta Trezzi, Iemma Dionisio, Alda Zarinelli e Elena Invernizzi, Maria Luisa Alemani, Alda Zarinelli
ALTRO PERSONALE: dott.ssa Sonia Morani (psicologa), Antonella Cagnoni, Nerina Catazzo, dott.ssa Silvia Malaguti (neurofisiologa), Laura Campanelli
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, video-urodinamica, test neurofisiologici, ecografia addomino-pelvica, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione tibiale e sacrale, trattamenti chirurgici, addestramento all'autocateterismo, studio non interferente della minzione, biofeedback minzionale, addestramento utilizzo peristeem, stimolazione transcutanea del nervo pudendo,

stimolazione magnetica perineale
Il Centro FINCO è aperto dal lunedì al venerdì dalle 08.00 alle 16.00.
Telefono: 02.97963355

CENTRO NUMERO 49

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO OSPEDALE SAN GIUSEPPE – MILANO CUORE.
U.O. DI UROLOGIA CLINICA UROLOGICA
(ACCREDITATO FINCO 2015/19).
Via San Vittore, 12 – Milano
MEDICI ADDETTI: dott. Andrea Ceresoli
INFERMIERI: Domenico Quartuccio
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, ecografia addomino-pelvica e pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione sacrale, trattamenti chirurgici.
Il CENTRO è aperto il lunedì dalle 10.00 alle 13.30 e il martedì dalle 1.00 alle 13.30 e dalle 14.00 alle 15.30.
Telefono: 02.85994751- 02.85994149-4143-4147

CENTRO NUMERO 50

POLITERAPICA - TERAPIA DELLA SALUTE
(ACCREDITATO FINCO 2015/19).
Via Nazionale, 93 - Seriate
DIRETTORE: dott. Pasquale Intini
MEDICI: dott. Pietro Agostini, dott. Oreste Risi
FISIOTERAPISTA: Elena Bratti, Emilia Rezeanu, Danilo Bertazza, Maria Brugnetti
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, ecografia addomino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione del piano perineale, neuromodulazione tibiale, ginnastica posturale per il pavimento pelvico
Telefono: 035.298468

CENTRO NUMERO 67

STUDIO MEDICO POLISPECIALISTICO RSA
(ACCREDITATO FINCO 2014/18).
Piazza Barborini e D'Andrea, 3 - Bagnatica (BG)
MEDICI ADDETTI: dott. Giuseppe Palamara, dott. Massimo Bardi, dott. Alberto Vismara, dott.ssa Paola Donati
ALTRO PERSONALE: Manuela Viprati, Serena Sanga
PRESTAZIONI:visite specialistiche ambulatoriali, ecografia addomino-pelvica e pelvi-perineale, riabilitazione del piano perineale.
Il centro apre da lunedì a venerdì dalle 9:00 alle 19:00 e sabato dalle 9:00 alle 13:00.
Tel: 035/680131 - 6803901

MARCHE

CENTRO NUMERO 16
AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE
ZONA TERRITORIALE 7 ANCONA. OSPEDALE CARLO URBANI
U.O.C. FISIATRIA ED U.O.S. UROGINECOLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2015/19)
Via Aldo Moro, 25 - Jesi (AN)
DIRETTORE: dott.ssa Marinella Baroni (fisiatra)
MEDICO RESPONSABILE: dott. Carlo Vecchioli Scaldazza (urologo)
MEDICI ADDETTI: dott.ssa Bini Elisabetta (ginecologa), dott.ssa Rossana Lorenzetti (fisiatra)
INFERMIERI: Patrizia Curzi, Giancarlo Giuliani, Rosita Giampieretti, Antonella Boni, Daniela Borolli, Rossella Bernardi, Barbara Cavallari, Gabriella Galeassi, Francesco Busilacchi
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, ecografia addomino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione tibiale, trattamenti chirurgici
Il Centro è aperto dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 17.00.
Telefono: 0731/534353-352

PIEMONTE

CENTRO NUMERO 12
"SAN LUIGI DI ORBASSANO". UROLOGIA UNIVERSITARIA
(ACCREDITATO FINCO 2014/18).
Via Regione Gonzole,10 - Orbassano (TO)
PRIMARIO: Prof. Francesco Portiglia**MEDICI ADDETTI:** dott. Ivano Morra (specialista urologo), dott.ssa Barbara Moresco, dott.ssa Nicoletta Serra, dott. Andrea Distasio
INFERMIERI: Liliana Davide e Daniela Rossill Centro FINCO è aperto: lunedì - endoscopia: ore 8/14 - martedì – flussometria ore 9/12, riabilitazione ore 9/12, indagini urodinamiche ore 9/12mercoledì – indagini urodinamiche ore 9/12, visite ore 14/17 - giovedì – flussometria ore 9/12, riabilitazione ore 9/12 - venerdì – riabilitazione ed endoscopia, tutta la giornata
Telefono: 011.9026757

CENTRO NUMERO 27
OSPEDALE SPECIALIZZATO IN RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE.
PRESIDIO SAN CAMILLO
(ACCREDITATO FINCO 2016/20).
Strada Santa Margherita, 136 - Torino
MEDICO: dott. Marco Martini (fisiatra)
FISIOTERAPISTI: Serena Balocco, Stefania Bernardini, Katia Piretta, Marta Garnero;
INFERMIERA: Santina CarolloAl Centro afferiscono diverse figure professionali: fisioterapiste dedicate, psicologo, infermiere dedicate per personale d'ambulatorio e DH, servizio di fisioterapia per patologie associate, terapia occupazionale.

PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulaoriali, ecografia addomino-pelvica, elettrostimolazione e riabilitazione del piano perineale, neuromodulazione tibiale
Il Centro è attivo dal lunedì al venerdì, dalle ore 08:00 alle 20:00.
Telefono:011.8199411.

CENTRO NUMERO 35

ASL TO1 PRESIDIO OSPEDALE MARTINI. S. C. UROLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2015/19).
Via Tofane,71 - Torino
DIRETTORE: Dott. Salvatore Stancati
MEDICO: dott. G.P. Ghignone
FIOSTERAPISTA: dott.ssa Enrica Agù
PRESTAZIONI: Visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, ecografia addomino-pelvica e pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione tibiale, ultrasuono terapia, riabilitazione sessuale e trattamenti chirurgici.**Telefono: 011.70952527.**
Il centro è aperto dal lunedì al venerdì, dalle ore 08:00 alle 12:30.

CENTRO NUMERO 60

ASL TO5. S.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2012/16).
L.go delle Alpi, 8 - Debouchè Nichelino (TO)
DIRETTORE: Dott. Montironi Pierluigi
MEDICI RESPOSABILI: Dott. Carlo Gibbone, Dott. Claudio Di Noto, Dott.ssa Enrica Bar, Dott. Montironi
URORIABILITATRICE: Longo Francesca Simona
PRESTAZIONI: uroflussometria, urodinamica invasiva, visite specialistiche ambulatoriali, ecografia addomino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, trattamenti chirurgici, perineal care in gravidanza e puerperio, percorsi di prevenzione delle disfuzioni perineali nelle donne in età fertile e menopausa, addestramento all'autocateterismo.**Telefono: 011/68020615.**
Il Centro è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 08:00 alle ore 16:30.

CENTRO NUMERO 64

CASA DI CURA CRRF "MONS. LUIGI NOVARESE" - U.O UROLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2012/16).
Località Trompone - Moncrivello (VC)
MEDICO RESPOSABILE: Dr. Giuseppe Giovine (responsabile neuroriabilitazione – specialista medicina fisica e riabilitazione specialista malattie apparato digerente)
INFERMIERA: Sig.ra Maria Dessi
ALTRO PERSONALE: Magdalena Caler (ostertrica), Daniela Battu (fisioterapista), Fabiana Masia (fisioterapista), dott.ssa Emiliana Carra (psicologa)
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, test neurofisiologici, ecografia addomino-pelvica, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione tibiale.

Il Centro è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 8:30 alle 18:00.
Telefono: 0161.426161.

CENTRO NUMERO 70
ASL CN1 – CUNEO P.O. DI FOSSANO
(CENTRO ACCREDITATO FINCO QUADRIENNIO 2015/19).
Via Ospedale n. 4 - Fossano (CN)
MEDICO RESPOSABILE DELLA STRUTTURA: Dott. Giovanni Siciliano
MEDICO RESPONSABILE DEL CENTRO: Dott. Gianfranco Lamberti
MEDICI ADDETTI AL CENTRO: Dott.ssa Elena Antonino (Fisiatra) – Dott. Claudio Califano (Fisiatra).
ALTRO PERSONALE: Griffone Franca (Enterostomista), Gaier Laura (Ostetrica), Marengo Ida (Fisioterapista), Sergio De Ruvo (Fisioterapista).
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione tibiale.
Telefono: 0172/699111.

PUGLIA

CENTRO NUMERO 29
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI – A. O. POLICLINICO
U.O.C. DI UROLOGIA II UNIVERSITARIA
(ACCREDITATO FINCO 2015/19)
Piazza Giulio Cesare, 11 - Bari
MEDICI: dott. Gianfranco Giocoli Nacci, dott. Gaetano de Rienzo, dott.ssa Elisabetta Chiarulli
INFERMIERI: Angela Cipriani, Nicola Veronico, Antonia Logrieco, Grazia Anna Del Carmelo, Giacomina Lagreca, Saria Pastoressa, Antonella Martire
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, ecografia addomino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione sacrale, trattamenti chirurgici, infiltrazioni endovescicali tossina botulinica.
Apertura del centro riabilitativo: lunedì - mercoledì 9.30 - 16.00.
Telefono: 080/5594095 Fax: 080/5594095

CENTRO NUMERO 36
OSPEDALE "CASA SOLLIEVO DELLA SOFFERENZA". U.O.C. UROLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2014/18).
Viale Padre Pio – San Giovanni Rotondo
DIRETTORE: Prof. Antonio Cisternino
MEDICI: dott. Ercole Beccia, dott. Antonio Colella, dott. Giuseppe Cretì, dott. Michelina Croce, dott. Fernando Gatta, dott. Costanzo Latiano, dott. Michele Morcaldi, dott. Antonio

Rosati, dott. Matteo Santodirocco, dott. Nicola Sebastio e dott. Pasquale Setola.
INFERMIERI: Maria Martino (coordinatrice infermieri), Pio La Torre (Enterostomista), Francesco Lauriola (enterostomista), Assunta Martino, Clementina Miscio, Vittoria Natale, Maria Ruberto, Giovanni Santoro e Nicola Taronno.
PRESTAZIONI: Visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, video-urodinamica, e test neurofisiologici, ecografia addomino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del perineo, neuromodulazione tibiale, neuromodulazione sacrale e trattamenti chirurgici.
Il centro è aperto dal lunedì al venerdì, dalle ore 08:30 alle 13:30.
Telefono :0882.416357 - 0882.41069

CENTRO NUMERO 43

FONDAZIONE SALVATORE MAUGERI – CASSANO MURGE (BARI).
UNITÀ OPERATIVA DI NEUROLOGIA NEURORIABILITAZIONE UNITÀ SPINALE - IRCCS
(CENTRO ACCREDITATO FINCO IL 28 MARZO 2009 – QUADRIENNIO 2015/19).
Via per Mercadante, km 2 - Cassano Murge (Bari)
DIRETTORE DEL CENTRO: dott. Mauro Carone
MEDICI ADDETTI: dott. Roberto Nardulli, dott. Ernesto Losavio, dott.ssa Valentina Cagnetta, dott. Vincenzo Monitillo
INFERMIERI/FISIOTERAPISTI: Lucia Di Leo, (coordinatore fisioterapisti), Isabella Scarola (fisioterapista pavimento pelvico), Gialia Berloco (fisioterapista pavimento pelvico), Anna Sorresso (infermiera urodinamista), Laura Labarile (infermiera urodinamista), Luciana Colangiulo (coordinatrice infermieri), Carmenio Fiorino (inf.), Antonella Di Mita (inf.).
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, video-urodinamica, test neurofisiologici, ecografia addomino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, riabilitazione ed elettrostimolazione del piano perineale.
Il centro è aperto dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8:30 alle ore 17:00.
Telefono: 080.7814111.

CENTRO NUMERO 53

A.S.L. BARI. PRESIDIO OSPEDALIERO SAN PAOLO
U.O. OSTETRICIA E GINECOLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2015/19).
Via Caposcardicchio - Bari
MEDICI ADDETTI AL CENTRO: Dr.ssa Giovanna Scaraggi, Dr. Francesco Carluccio, Dr.ssa Maddalena Izzo
OSTETRICHE: Maria Berardi, Virginia Terlizzi
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, ecografia addomino-pelvica, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale e riabilitazione del piano perineale, trattamenti chirurgici
Aperture: lunedì - giovedì 8.00-14.00: riabilitazione; martedì 8.00-14.00: visite uroginecologiche e prove urodinamiche. Tel. 080.5843668-388.

CENTRO NUMERO 65
CENTRO STUDI MEDICI S.R.L.
(ACCREDITATO FINCO 2014/18).
Via Brindisi, 148 - Mesagne (BR)
DIRETTORE: dott. Costanzo Mardighian
MEDICI ADDETTI: dott. Scalera Luigi (urologo), dott. Camposeo Salvatore (urologo)
FISIOTERAPISTA: Gaudiano Anna
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, ecografia addomino-pelvica e pelvi-perineale, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale, neuromodulazione tibiale.
Orari di apertura: 8:00-13:00/16:00-19:00.
Telefono: 0831/779206; fax: 0831/776383.

CENTRO NUMERO 69
UROLOGIA UNIVERSITARIA CENTRO TRAPIANTI DI RENE OO.RR. DI FOGGIA
(ACCREDITATO FINCO 2014/18).
Viale Luigi Pinto,1 - Foggia
DIRETTORE: Prof. Giuseppe Carrieri
MEDICI ADDETTI: Dott. Attilio Dal Maso, Dott. Vito Mancini.
INFERMIERI: Carmela Pennetta, Giovanna Santoro
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale , neuromodulazione tibiale, neuromulazione sacrale, trattamenti chirurgici.
Orari di apertura: Lunedì/venerdì dalle ore 09,00 alle ore 13,00.
Telefono: 0881/732111.

SARDEGNA

CENTRO NUMERO 13
CLINICA OSTETRICA E GINECOLOGICA, A. O-U SASSARI
(ACCREDITATO FINCO 2016/20).
Viale San Pietro, 12 - Sassari.
DIRETTORE DEL CENTRO: prof. Salvatore Dessole.
MEDICI ADDETTI: dott. Giampiero Capobianco (Professore associato di ginecologia e ostetricia), dott. Ermes Donolo, dott. Adriano Marrazzu, dott.ssa Angela Dore, dott.ssa Francesca Tavera.
INFERMIERI: Rosalba Maccioni, Ina Pileri.
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali uroginecologiche, uroflussometria, urodinamica invasiva, ecografia addomino-pelvica e pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, riabilitazione ed elettrostimolazione funzionale del piano perineale, trattamenti chirurgici.**Orari di apertura del centro FINCO: lunedì e venerdì 09.00 - 15.00, esami urodinamici invasivi. Martedì e mercoledì: riabilitazione del pavimento pelvico, Martedi, mercoledì e giovedì: chirurgia uroginecologica.**
Telefono: 079/228262, 079/228261

SICILIA

CENTRO NUMERO 6

OSPEDALE "G. F. INGRASSIA" DI PALERMO.
U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA.
(ACCREDITATO FINCO QUADRIENNIO 2016/20).
Corso Calatafimi, 1002 - Palermo
PRIMARIO: dott. Michele Gulizzi
MEDICO RESPONSABILE DEL CENTRO: dott. Bruno Pinzello;
MEDICI ADDETTI: dott.ssa Carmela Catanzaro
INFERMIERI: Rosaria Solito, Isabella Bonanno
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, ecografia addomino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, trattamenti chirurgici
Prenotazioni: tutti i giorni dalle 09.00 alle 13.00 al numero 091.7033718

CENTRO NUMERO 8

AZIENDA A.R.N.A.S. OSPEDALE CIVICO DI PALERMO. U.O. GINECOLOGIA E OSTETRICIA
(ACCREDITATO FINCO 2015/19).
Piazza Leotta, Palermo
PRIMARIO: prof. Luigi Alio
MEDICI RESPONSABILI: dott.ssa Maria Concetta Accursio (ostetrica – ginecologa e uroginecologa), dott. Randazzo Antonino
OSTETRICA: Agata Silvana Fontana**PRESTAZIONI**: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, ecografia addomino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, riabilitazione ed elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione tibiale, trattamenti chirurgici.
Il Centro FINCO è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle 13:00 e il martedì dalle 15,00 alle 19,00. Telefono: 091.6662505 -09;

CENTRO NUMERO 9

AZIENDA OSPEDALIERA UMBERTO I – SIRACUSA. U.O.C. DI UROLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2016/20).
Via Testaferrata, 1 - Siracusa
DIRETTORE: dott. Bartolomeo Lentini
MEDICO ADDETTO: dott. Giuseppe Lapira
INFERMIERI: Antonio Ragaglia, Francesco Tuccio, Antonino Carone, Novella Corrado
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, test neurofisiologici, ecografia addomino-pelvica, endoscopia urinaria, riabilitazione ed elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione tibiale e sacrale, trattamenti chirurgici.
Il Centro FINCO è aperto il lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 09.00 alle ore 12.00, previa prenotazione al CUP dell'Ospedale. Telefono: 0931.724006.

NUMERO 10 SICILIA
AZIENDA OSPEDALIERA PAPARDO DI MESSINA. U.O. DI UROLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2015/19).
Contrada Papardo - Messina
DIRETTORE: Dott. Francesco Mastroeni
MEDICO RESPONSABILE DEL CENTRO: dott. Pietro Pappa
PRESTAZIONI: Visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, ecografia addomino-pelvica, endoscopia urinaria, neuromodulazione sacrale, trattamenti chirurgici.
Il Centro FINCO è aperto ogni mercoledì lavorativo dalle ore 08:45 alle 13:30.
Telefono: 090.3996040; 090.3992448

NUMERO 38 SICILIA
AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI "VILLA SOFIA - CERVELLO".
UNITÀ OPERATIVA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE
(ACCREDITATO FINCO 2015/19).
Viale del Fante,60 - Palermo
DIRETTORE: dott. Valerio Pane
MEDICO RESPONSABILE: dott. Girolamo Inzerillo
FISIOTERAPISTI: dott.ssa Maria Rosaria Bellipanni e dott. Leonardo Pellegrino
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, addestramento all'autocateterismo, biofeedback, terapia comportamentale.
Il centro è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 08:00 alle 14:00.
Telefono: **091.7808413.**

NUMERO 46 SICILIA
AZIENDA OSPEDALIERA VILLA SOFIA - CERVELLO - U.O.S.D. UROGINECOLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2015/19).
Piazza Salerno 1, - Palermo
MEDICO RESPONSABILE DEL CENTRO: dott. Biagio Adile
MEDICI ADDETTI: dott. Giorgio Gugliotta e dott.ssa Patrizia Speciale
INFERMIERI: Rosa Biondolillo, Maria Giampino, Ninfa Maria Grispo
ALTRO PERSONALE: dott. Marcello Romano (neurofisiopatologo), dott. Girolamo Incerillo (fisiatra), Leonardo Pellegrino (fisioterapista).
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, test neuro-fisiologici, ecografia addomino-pelvica e pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, neuromodulazione tibiale e sacrale, trattamenti chirurgici, colonna citoscopica storz.
Il Centro è aperto dal lunedì al sabato. Le prenotazioni si possono effettuare telefonicamente allo **091.7808070** tutte le mattine dal Lunedì al Venerdì oppure presso il sito. Presso il Centro è possibile effettuare un completo workup uro-ginecologico sia obbiettivo che per la diagnostica dell'incontinenza urinaria femminile e delle alterazioni della statica del pavimento pelvico. Workup coloproctologico nella diagnostica della defecazione ostruita e del prolasso rettale. E' possibile eseguire il trattamento con farmaci per instillazione endovescicale (EMDA) per la cura della cistite interstiziale, delle cistiti batteriche ricorrenti e della vescica iperattiva. Si effettua la stimolazione del nervo tibiale

(PTNS) nel trattamento della vescica iperattiva e del dolore pelvico cronico. Trattamento chirurgico del prolasso uterovaginale, dell'incontinenza urinaria da sforzo, del cistocele con tecniche chirurgiche mininvasive protesiche e non. Trattamento chirurgico di tutte le patologie del basso tratto urogenitale che si avvalgono della competenza uroginecologica (diverticoli, fistole, caruncole uretrali).

TOSCANA

CENTRO NUMERO 24

OSPEDALE SANTA MARIA ALLE SCOTTE.
CENTRO MEDICO CHIRURGICO PER L'INCONTINENZA URINARIA
(ACCREDITATO FINCO 2014/18).
Viale Bracci, 16 - Siena
DIRETTORE: Prof. Felice Petraglia
MEDICI ADDETTI: dott.ssa Anna Bernabei (specialista in ostetricia e ginecologia), dott. Cecconi Filippo (urologo)
INFERMIERA: Graziana Cipriani; **ALTRO PERSONALE:** dott. Andrea Lippovanni
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, ecografia addomino-pelvica e pelvi-perineale nella donna, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione del piano perineale
Il Centro visita il lunedì e martedì mattina, ore 9/13.
Telefono: 0577.586602 - 0577.586603.

CENTRO NUMERO 30

A. O-U SENESE. U.O.P. RIABILITAZIONE FUNZIONALE
(ACCREDITATO FINCO 2013/17).
Viale Mario Bracci, 16 - Siena
DIRETTORE: Dr.ssa Marcella Pitzalis (Coordinatrice del Servizio Disfunzioni Pavimento Pelvico)
FISIOTERAPISTE: Cencini Martina, Martelli Lodovica, Stratini Cristina e Filippini Julia
ALTRI COLLABORATORI: prof. Giovanni De Rubertis, prof. Fabio Giannini, prof. Alessandro Piccolomini, dott. Francesco Papi, dott. Natale Colomino
Le visite uro-ginecologiche sono effettuate senza prenotazione presso l'Ambulatorio diagnosi dell'incontinenza U.O. di Ginecologia ed Ostetricia, 4° lotto, piano 5, stanza 6. Per le Disfunzioni del Pavimento Pelvico/ U.O.P. Riabilitazione Funzionale, lotto I, Piano 1S, Stanza n. 14. Per ulteriori informazioni telefonare al: 0577.585823 ore 12:30-14:00
Il Centro è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 08:00 alle ore 14:00 e lunedì e mercoledì pomeriggio.

CENTRO NUMERO 41

OSPEDALE SAN LUCA – USL 2 – OSPEDALE CAMPO DI MARTE.
UNITÀ OPERATIVA DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2015/19).
Via Guglielmo Lippi Francesconi - Lucca
DIRETTORE: Prof. Gian Luca Bracco

MEDICI: dott.ssa Mariella Lenci, dott. Simone Puccetti
INFERMIERI: Isabella Grassi, Miriam Moncini;
OSTETRICA: Fantoni Giulia
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, ecografia addomino pelvica, ecografia pelvi-perineale, riabilitazione ed elettrostimolazione funzionale piano perineale, colposacropessia, laparoscopia, colpoisterectomia con correzione cistorettocele, trattamenti chirurgici per prolasso utero-vaginale (chirurgia fasciale, chirurgia protesica single incision con conservazione utero) e per incontinenza urinaria da sforzo (TVTO e minisling)
Telefono: 0583.970986 Fax: 0583.970108.
Telefono Centro Multidisciplinare Riabilitazione Pavimento Pelvico: 0583/970572.
Il centro è aperto il lunedì, mercoledì e venerdì: ore 08:00 – 14:00.

TRENTINO ALTO ADIGE

CENTRO NUMERO 17

OSPEDALE COMPRENSORIALE DI BRESSANONE. U.O. DI UROLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2015/19)
Via Dante Alighieri, 53 – Bressanone
DIRETTORE: prof. Lusuardi Lukas
MEDICI ADDETTI: dott. Achim Herms (urologo), dott. Diego Signorello (urologo)
FISIOTERAPISTI: Irmgard Malsiner, Matteo Bernardi, Carmen Lutz
INFERMIERI: Helga Vitroler, Maria Faller, Iris Steiner
ALTRO PERSONALE: dott.ssa Alida Di Giangi (psicologa), dott. Walter Reider (ginecologo)
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, video-urodinamica, test neuro-fisiologici, ecografia addomino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione sacrale e tibiale, trattamenti chirurgici.
Il Centro è aperto lunedì - venerdì dalle ore 08:30 alle 15:00.
Telefono: 0472.813974 – 0472.812939 - 0472.812922

VENETO

CENTRO NUMERO 3

U.O.C. DI UROLOGIA - OSPEDALE DI SCHIAVONIA
(ACCREDITATO FINCO 2015/19).
Via Albere - Monselice (PD)
DIRETTORE Dott. Antonino Calabrò
MEDICI ADDETTI: Dott. Elvino Comuzzi, Dott. Leonardo Bombieri, Dott. David Piccolotti, Dott. Luca Pizzol, Dott. Massimiliano Zin
INFERMIERI: Elisabetta Pittarello, Susanna Dal Mutto
PRESTAZIONI: Visite Specialistiche Ambulatoriali, Uroflussometria, Uro-Dinamica Invasiva, Ecografia Addomino-Pelvica, Ecografia Pelvi-Perineale Nella donna (introitale, perineale e trans vaginale), endoscopia urinaria e trattamenti chirurgici.
Telefono: 0429.715892, 0429.715236 (reparto) / 0429.715363 (ambulatorio)

CENTRO NUMERO 22
OSPEDALE CIVILE SAN BARTOLO – ULSS 6 VICENZA
UNITÀ OPERATIVA DI UROLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2016/20).
Via Rodolfi, 37 - Vicenza
DIRETTORE: Prof. Andrea Tasca
MEDICI ADDETTI: dott. Giuseppe Benedetto (urologo), dott. Enrico Scremin (urologo), dott. Carmelo Tambone (urologo)
INFERMIERI PROFESSIONALI: Elisabetta Zaccaria, Mariagrazia Meda, Paola Turri, Raffaella Borile, Caterina Cecchin
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, video-urodinamica, endoscopia urinaria, trattamenti chirurgici
Il Centro, per l'urodinamica apre il lunedì dalle ore 08:00 alle 14:30.
Telefax: 0444-753849

CENTRO NUMERO 40
OSPEDALE "SAN BASSIANO" BASSANO DEL GRAPPA (VICENZA).
STRUTTURA COMPLESSA DI UROLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2015/19).
Via dei Lotti, 40 - Bassano del Grappa (Vicenza)
MEDICI ADDETTI: dott. Adara Caruso e dott. Guglielmo Zeccolini
INFERMIERI: Fabiola Caregnato, Monica Pettenuzzo, Rosa Azzolin e Paola Bordignon.
PRESTAZIONI: Visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, video-urodinamica, ecografia addomino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del perineo trattamenti chirurgici e visite uroginecologiche.
Tel.: 0424.888416; Cup 800.038990.
Il centro è aperto il lunedì ore 08:30 – 12:30. Mercoledì ore 08:30 – 12:30 e Venerdì ore 08:30 – 12:00.

CENTRO NUMERO 48
ULSS 22-BUSSOLENGO - VERONA. OSPEDALE DI ISOLA DELLA SCALA.
UNITÀ OPERATIVA DI UROLOGIA (ACCREDITATO FINCO 2015/19).
Via Roma, 60 - Isola della Scala (VR)
MEDICI: dott. Giuseppe Pecoraro (primario), dott. Giovanni Olivo, dott. Marco Verinci, dott. ssa Rossella Bertoloni, dott. Michele Amenta, dott. Egidio Marzoli, dott. Rodolfo Sonci
INFERMIERE: Chiara Melotto
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, test neurofisiologici, ecografia addomino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione tibiale e sacrale, trattamenti chirurgici (tra cui la sling transotturatoria advance).
Telefono: 045.6648522

CENTRI FINCO

CODICE ROSSO
INCONTINENZA FECALE

EMILIA ROMAGNA

CENTRO NUMERO 18
Casa della salute di Portomaggiore - Distretto Sud-Est Azienda USL di Ferrara
(ACCREDITATO FINCO 2015/19).
Via De Amicis, 22 - Ferrara
DIRETTORE: dott. Salvatore Strano
RESPONSABILE DEL CENTRO: prof. Michele Rubbini
ALTRO PERSONALE: Gesualdo Coniglio
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, test neuro-fisiologici, riabilitazione del piano perineale, trattamenti chirurgici, elettrostimolazione tibiale (ptns) (sans), trattamenti chirurgici.
Telefono: 0532.817435-7. Apertura: il mercoledì dalle 16.00 alle 18.00
solo su appuntamento presso il punto d'accoglienza.

LAZIO

CENTRO NUMERO 6
AZIENDA POLICLINICO UMBERTO I – ROMA.
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA GENERALE
SPECIALITÀ CHIRURGICHE E TRAPIANTI DI ORGANO "PARIDE STEFANINI"
(ACCREDITATO FINCO 2015/19).
Viale del Policlinico,155 - 00161 Roma
MEDICI ADDETTI: Prof. Fabio Gaj, Dott. Aldo Nunzione
INFERMIERI: Annalisa Pasqui, Federica Speziali, Mario Terribile
ALTRO PERSONALE: dott. Maurizio Bologna (ginecologo)
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, manometria ano-rettale, test neuro-fisiologici, ecografia addomino-pelvica, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione sacrale, Risonanza Magnetica, trattamenti chirurgici ed esami enodscopici.
Telefono: 06.49978710. Giorni e orari visite:
ogni martedì e venerdì dalle ore 08:00 alle 12:00.

CENTRI FINCO

CODICE ROSSO
INCONTINENZA FECALE

LOMBARDIA

CENTRO NUMERO 2

AZIENDA OSPEDALIERA DI TREVIGLIO.
UNITÀ DIPARTIMENTALE DI URODINAMICA DI NEURO-UROLOGIA ED URODINAMICA
(ACCREDITATO FINCO 2012/16). *Piazzale Ospedale, 1 24047 Treviglio (BG) 8° PIANO*
DIRETTORE: Dott. Oreste Risi
MEDICI ADDETTI: Dott. Enrico Stringhi (chirurgia coloproctologica), Dott. Alessandro Lanzani (coloproctologo), Dott.ssa Nadia Ventura (fisiatra), dott. Giampaolo Bonetti (psico-sessuologo), dott.ssa Rossana Cestarolli (fisioterapista), dott. Giuseppe Romeo Fecci (urologo), dr. Antonio Manfredi
Dott.ssa Emanuela Agazzi
INFERMIERI: Spreafico Chiara
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, manometria ano-rettale, ecografia addomino-pelvica e sfinteriale trans-anale, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione sacrale, trattamenti chirurgici
Il Centro FINCO è aperto martedì e giovedì, dalle ore 14:30 alle 16:30.
Telefono: 0363.424221.

CENTRO NUMERO 11

FONDAZIONE POLIAMBULANZA.
ISTITUTO OSPEDALIERO BRESCIA
(ACCREDITATO 2015/19). *Via Bissolati, 57 - 25154 - Brescia*
MEDICI ADDETTI: Dr. R. Vaiana, Dr. M. Rozzini, Dr. C. Filippi.
GINECOLOGA: Dr.ssa A. Roggia;
INFERMIERA: D. Maculotti (Enterostomista riabilitatrice)
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, manometria ano rettale, test neurofisiologici, ecografia addomino pelvica, ecografia sfinteriale trans anale, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale piano perineale, neuromodulazione sacrale, trattamenti chirurgici.
Ambulatorio proctologico: martedì e giovedì dalle 8.30 alle 13.00; Ecografia transanale: martedì dalle 14.30 alle 17.00; Ambulatorio infermieristico e riabilitativo: lunedì e venerdì dalle 8.30 alle 16.00. Telefono: 030.3518028-7

CENTRO NUMERO 12

POLITERAPICA - TERAPIA DELLA SALUTE
(ACCREDITATO FINCO 2015/19). *Via Nazionale, 93- 24068 Seriate (Bergamo).*
DIRETTORE: Dott. Pasquale Intini
MEDICI: Dott. Pietro Agostini (fisiatra), Dott. Oreste Risi (urologo)
FISIOTERAPISTA: Elena Bratti
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, ecografia addomino-pelvica, ecografia sfinteriale trans-anale, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, ginnastica posturale per il pavimento pelvico.
Apertura: dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 22.00.
Il sabato e la domenica dalle 9.00 alle 18.00. Telefono: 035.298468.

PIEMONTE

CENTRO NUMERO 3
PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO.
OSPEDALE SPECIALIZZATO IN RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE
(ACCREDITATO FINCO 2016/20). *Strada Santa Margherita,136 - 10131 Torino*
MEDICO ADDETTO: dott. Marco Martini (specialista fisiatra)
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, ecografia addomino-pelvica, riabilitazione del piano perineale,elettrostimolazione funzionale del piano perineale
La struttura è dotata di ulteriore personale specializzato: infermieri professionali, fisioterapiste dedicate, servizio di psicologia, servizio di fisioterapia per patologie associate, terapia occupazionale, logopedia, psicologia clnica, neuropsicologia, musicoterapia, massoterapia, servizio perinealea (Dr. Martini), centro studio per malattie metaboliche dell'osso e servizio sociale.
Il Centro è **aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 08:00 alle 16:00** - Tel.: **011.8199411**

CENTRO NUMERO 15
CASA DI CURA CRRF "MONS. LUIGI NOVARESE" - U.O UROLOGIA
(ACCREDITATO FINCO 2012/16). *Località Trompone - 13040 - Moncrivello (VC)*
MEDICO RESPOSABILE: Dott. Giuseppe Giovine (responsabile neuroriabilitazione – specialista medicina fisica e riabilitazione specialista malattie apparato digerente)
INFERMIERA: Maria Dessi
ALTRO PERSONALE: Magdalena Caler (ostertrica), Daniela Battu (fisioterapista), Fabiana Masia (fisioterapista), Dott.ssa Emiliana Carra (psicologa)
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, test neurofisiologici, ecografia addomino-pelvica, elettrostimolazione funzionale del piano perineale.
Il CENTRO è **aperto dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 16.00 Telefono: 0161426161.**

PUGLIA

CENTRO NUMERO 8
FONDAZIONE SALVATORE MAUGERI.
U.O. DI NEUROLOGIA NEURORIABILITAZIONE E UNITÀ SPINALE IRCCS
(ACCREDITATO FINCO 2015/19). *Via per Mercadante, km2 - 70020 Cassano Murge - Bari*
DIRETTORE: dr. Mauro Carone
MEDICI ADDETTI: Dr. Roberto Nardulli (Responsabile U.O.), Dr. Ernesto Losavio (neurologo/fisiatra), dr.ssa Valentina Cagnetta (fisiatra), dr. Vincenzo Montillo (neurologo fisiatra)
FISIOTERAPISTI/INFERMIERI: Lucia Dileo (coordinatore fisioterapisti), **Isabella Scarola** (fisioterapista pavimento pelvico), **Gialia Berloco** (fisioterapista pavimento pelvico), **Luciana Colangiulo** (coordinatore infermieri), **Carmenio Fiorino, Antonella Dimita**.
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, test neurofisiologici, ecografia addomino-pelvica, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale.
Il centro è **aperto dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 17.00.**
Telefono: 080.7814111/290/294/261

CENTRO NUMERO 14
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO "S. DE BELLIS".
U.O.C. DI CHIRURGIA.
(ACCREDITATO FINCO 2015/19). *Via Turi,27 - 70013 Castellana Grotte (TA)*
DIRETTORE: Dr. Vincenzo Defilippis
MEDICI ADDETTI: Dr.Francesco Pezzolla (Chirurgo/proctologo), Dr. Massimo De Carne (Gastroenterologo), Dr. Piero Porcelli (Psicologo), Dr.ssa Rosanna Fanelli (Fisioterapista), Dr.ssa Giovanna Giannoccaro (Fisioterapista)
INFERMIERI: Francesca Lozupone, Rubino Giacoma, Benedetto Paola
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, manometria ano-rettale,test neurofisiologici, ecografia addomino- pelvica, ecografia trans-anale, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale piano perineale, neuromodulazione sacrale, trattamenti chirurgici, risonanza magnetica pelvi- perineale, indagini endoscopiche (proctoscopia, colonscopia, rettosigmoido- scopia), tc- colonscopia virtuale.
Il Centro è **aperto il 1° e il 3° mercoledì di ogni mese dalle ore 08:00 alle ore 14:00.**
Telefono: CUP **080.4994157.**

SICILIA

CENTRO NUMERO 5
AZIENDA OSPEDALIERA PER L'EMERGENZA "CANNIZZARO".
UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI CHIRURGIA GENERALE
(ACCREDITATO FINCO 2015/19). *Via Messina,829 - 95126, Catania*
RESPONSABILE DEL CENTRO: Dott. Privitera Antonino Carlo
MEDICI ADDETTI: Dott.ssa Elisa Vinci e Dott.ssa Francesca Tornatore
INFERMIERI: Rosa Tropea, Rita Lorino **e** Marisa Triscari
PRESTAZIONI: Visite specialistiche ambulatoriali, manometria ano-rettale, test neurofisiologici, ecografia addomino-pelvica, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale piano perineale, neuromodulazione sacrale, biofeedback e trattamenti chirurgici.
Telefono: 095.7264349 Il centro è **aperto il lunedì, il mercoledì, il giovedì e i venerdì ore 08.00 - 13:00.**

CENTRO NUMERO 7
VILLA SOFIA – CTO PALERMO. U.O. MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE
(ACCREDITATO FINCO 2015/19). *Via del Fante, 60 - 90146 Palermo*
DIRETTORE: Dott. Valerio Pane
MEDICO RESPONSABILE: dott. Girolamo Inzerillo
MEDICI: dott.ssa Concetta Conti (fisiatra), dott.ssa Maria Rosaria Bellipanni e dott. Leonardo Pellegrino.
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, riabiltazione del piano perineale e elettrostimolazione funzionale del piano perineale.
Visite: dal lunedì al venerdì dalle ore 08:00 alle 14:00. Telefono: 091.7808413

TOSCANA

CENTRO NUMERO 4
AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE.
UNITÀ OPERATIVA RIABILITAZIONE FUNZIONALE
ACCREDITATO FINCO 2013/17). *Viale Bracci,16 53100 - Siena*
DIRETTORE: Dr.ssa Marcella Pitzalis
MEDICI ADDETTI: dott. Alessandro Piccolomini, dott. Natale Calomino, Prof. Lorenzi Marco, Dr. Giuseppe Vuolo, Dr. Franco Papi, Dr. Natale Calomino, Dr.ssa Monica Ulivelli.
FISIOTERAPISTI: Martelli Ludovica, Cencini Martina, Stratini Cristina, Filippina Julia, Sandra Rossi.
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, manometria ano-rettale, test neurofisiologici, ecografia addomino-pelvica, ecografia sfinteriale trans-anale, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione sacrale e trattamenti chirurgici
Il CENTRO è aperto dal lunedì al venerdì dalle 7.30 alle 16.00/17.30
Telefono: 0577.585823/0577.585608

VENETO

CENTRO NUMERO 1
AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA – OSPEDALE CIVILE MAGGIORE.
CHIRURGIA GENERALE E DELL'ESOFAGO E DELLO STOMACO
(ACCREDITATO FINCO 2015/19). *Piazzale Stefani,1 - 37126 Verona*
PRIMARIO: Prof. Claudio Cordiano
MEDICO ADDETTO: Dott. Fulvio Leopardi
MEDICI: Dott.ssa Annalisa Castelli, Dott.ssa Rosa Rita Rago, Dott.ssa Manuela De Luca, Dott. Luca Passanella
INFERMIERI PROFESSIONALI: Marina Sandrinelli, Paola Finetto
SEGRETERIA: Maria Pizzighella, Teresa Di Palma
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, uroflussometria, urodinamica invasiva, video-urodinamica, test neurofisiologici, ecografia addomino-pelvica, ecografia pelvi-perineale nella donna, endoscopia urinaria, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, neuromodulazione sacrale, trattamenti chirurgici
Il Centro FINCO è aperto tutti i giorni dalle ore 09:00 alle 13:00.
Telefono: 045.8122484.

CENTRO NUMERO 9
DIP. DI SCIENZE CHIRURGICHE, ONCOLOGICHE E GASTROENTEROLOGICHE
U.O. CLINICA CHIRURGICA 1 AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITÀ DI PADOVA
(ACCREDITATO FINCO 2015/19). *Policlinico Universitario Via Giustiniani, 2 Padova*
DIRETTORE: Prof. D. Nitti
MEDICI ADDETTI: Prof. Giuseppe Dodi, Dott.ssa Alessandra Masin
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, manometria ano rettale, test neurofisiologici, ecografia addomino-pelvica, ecografia sfinteriale trans anale, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale piano perineale, neuromodulazione sacrale, trattamenti chirurgici.
Segreteria Direzione Tel.049/8212055-072 -073.
Ambulatorio Tel. 049/8212068. CUP visite in convenzione SSN 840000664.
CUP visite in libera professione 049/8212583

CENTRO NUMERO 17
CENTRO MEDICO SERENA S.R.L.
(ACCREDITATO FINCO 2014/18). *Via F.G. D'acquapendente, 4/A Padova*
DIRETTORE: dott.ssa Ingrosso Letizia
MEDICI ADDETTI: dott.ssa Pattavina Giovannella, dott.ssa Cappuzzo Fabiana, prof. Feltrin G.P.
ALTRO PERSONALE: dott.ssa Cruz Navarro Yolanda, Lenti Carmela
COLLABORATORI: dott. Cerullo, dott. Ferraro, prof. Feda, dott. Do Bolvis
PRESTAZIONI: visite specialistiche ambulatoriali, ecografia addomino-pelvica, riabilitazione del piano perineale, elettrostimolazione funzionale del piano perineale, biofeedback perineale.
Il centro apre dal lunedì al venerdì dalle 7:00 alle 20:00. Telefono: 049/687899.

ONLUS fincopp
Federazione Italiana Incontinenti e Disfunzioni del Pavimento Pelvico

PSCPP FINCO

CENTRO DI SERVIZIO AL VOLONTARIATO SAN NICOLA

SPESE DI STAMPA SOSTENUTE DAL CENTRO DI SERVIZIO AL VOLONTARIATO SAN NICOLA

ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification

Sostienici

"La nostra gloria più grande non sta nel non cadere mai, ma nel risollevarci sempre dopo la caduta"

SEGRETERIA NAZIONALE
Viale Orazio Flacco, 24 - 70124 Bari
Tel.: 080-5093389 - Fax: 080/5619181
finco@finco.org

FINCOPP
Federazione Italiana Incontinenti
e disfunzioni pavimento pelvico

800-050415

www.fincopp.org