



REGIONE DEL VENETO



MENSILE DI INFORMAZIONE COMUNITARIA NEI SETTORI SOCIALE E SANITARIO

– Agosto 2005 –

A cura di:

Direzione Sede di Bruxelles

Servizio per i Rapporti socio-sanitari Internazionali



SOMMARIO

SEZIONE I	APPROFONDIMENTI.....	4
AIDS – TERZA CONFERENZA MONDIALE SUI TRATTAMENTI E LA PATOGENESI DELL’HIV..... 4		
24 – 27 Luglio 2005, Rio de Janeiro (Brasile)..... 4		
Il progetto di regolamento relativo ai medicinali pediatrici..... 6		
Il progetto di quarta direttiva in materia di protezione contro i pericoli delle radiazioni ottiche a cui sono sottoposti i lavoratori esposti ad agenti fisici..... 9		
Sanita’ e Tutela dei Consumatori: le prioritá della Presidenza Britannica..... 11		
Settimana europea della mobilita’..... 18		
RICERCA & SANITA’25		

Sezione I Approfondimenti

AIDS – Terza Conferenza mondiale sui trattamenti e la patogenesi dell’HIV.....4

Il Progetto di Regolamento relativo ai medicinali pediatrici presentato dalla Commissione Europea6

Il Progetto di quarta direttiva in materia di protezione contro i pericoli delle radiazioni ottiche a cui sono sottoposti i lavoratori esposti ad agenti fisici.....9

Appello del Parlamento Europeo al governo turco affinché migliori la situazione della donna nella società, il lavoro e la politica.....9

Sezione II Informazioni utili

Sanità e Tutela dei Consumatori: le priorità della Presidenza Britannica.....11

Vitamine, ecco le nuove regole dell’UE: una lista per evitare i danni.....12

Giornata Mondiale della popolazione e Comitato sull’Eliminazione della Discriminazione Razziale.....14

Allattamento e cibi per la famiglia.....15

La sesta conferenza globale sulla Prevenzione della Salute.....16

La giornata dedicata alla prevenzione del suicidio.....	17
Settimana europea della mobilità.....	18
Giornata mondiale per il cuore: “Healthy Weight, Healthy Shape”.....	19
Sicurezza stradale, nuova campagna Ue.....	21
I successi del Programma Leonardo.....	22
I links del mese.....	22

Sezione III

Bandi di gara – Appalti – Servizi

VI Programma Quadro – Borse Marie Curie.....	24
VI Programma quadro: Integrare e rafforzare lo Spazio europeo della ricerca – Area tematica: Qualità e sicurezza dei prodotti alimentari.....	26
VI Programma Quadro: “Scienze della vita, genomica e biologia per la salute”.....	27
Politica dei consumatori: finanziamento delle organizzazioni europee di consumatori per l’anno 2006.....	28
Promozione della cittadinanza europea attiva: conferenze, seminari di formazione e campagne di informazione su gemellaggi.....	29
Bandi in scadenza.....	30

SEZIONE I APPROFONDIMENTI

AIDS – TERZA CONFERENZA MONDIALE SUI TRATTAMENTI E LA PATOGENESI DELL’HIV 24 – 27 Luglio 2005, Rio de Janeiro (Brasile)

Si è appena concluso, in Brasile, il più importante convegno mondiale dell'anno in tema di AIDS (www.iasociety.org; www.ias-2005.org).

5.500 partecipanti provenienti da ogni angolo del globo sono convenuti a Rio de Janeiro per la terza conferenza sull'Aids promossa dall’IAS (International Aids Society) ed organizzata, tra gli altri, **dall’Università Federale di Rio de Janeiro (UFRJ)** e dalla **Società brasiliana di Infettologia (SBI)** per apprendere gli ultimi sviluppi in ambito di ricerca di base, clinica e per la prevenzione. “Per ognuno di noi presente alla Conferenza, ci sono 7.000 persone nel mondo che stanno vivendo con l’HIV”, ha detto la Dott.ssa Melene, presidente della Società Internazionale IAS e direttrice del Programma sanitario HIV, TB e Riproduzione della Fondazione Bill e Melinda Gates.

I quattro giorni della Conferenza hanno dato spazio a 19 forum, 9 sessioni plenarie e 14 satelliti. Lunedì i delegati hanno discusso sulla risposta globale all’epidemia, inclusa l’informazione sulle nuove epidemie emergenti e gli sforzi del Brasile in materia di prevenzione e di accessibilità per tutti ai trattamenti medici una volta contratto il Virus. Il martedì si è trattato degli effetti potenzialmente benefici della circoncisione maschile rispetto alla diffusione e si è tenuto un forum interattivo sui

farmaci di marca e generici. La sessione plenaria di mercoledì ha presentato un rapporto sulle nuove direzioni da seguire per trattare l'AIDS.

Per leggere le interviste rilasciate, gli interventi dei relatori ed i rapporti giornalieri sulle sessioni di lavoro si consultino i seguenti siti: www.kaisernetwork.org/rio2005 e <http://hiv.medscape.com>.

AIDS E CIRCONCISIONE

Mentre in Italia il Vaccino anti-HIV conclude, con successo, la sua fase di sperimentazione, una ricerca francese e sudafricana dimostra il **legame tra circoncisione e prevenzione del virus**, ma con qualche difficoltà a metterla in atto.

La teoria, in realtà, non è una novità. Almeno 30 studi precedenti hanno dimostrato una connessione tra circoncisione e prevenzione della malattia e ci sono molte teorie biologiche che ne spiegano la relazione.

Ad esempio, il fatto che un tipo di cellula che il virus attacca, la Langerhans, si trova proprio nella zona del prepuzio (gli altri agenti infettivi si servono di altri canali e questo spiega perché la circoncisione protegge unicamente dal virus HIV1) oppure la teoria secondo la quale, invece di agire contro l'HIV, la circoncisione previene altre malattie sessualmente trasmissibili che facilitano l'acquisizione dell'Aids.

Già 2002 alla Conferenza mondiale di Barcellona sull'Aids, venne presentato uno studio dal quale risultava che la circoncisione dimezza negli uomini il rischio di contrarre l'HIV. Tra il 1993 e il 2000 è stata seguita l'evoluzione medica di 2.298 casi di herpes, gonococco o treponema in India: fra questi, il 62% erano musulmani e quindi circoncisi (mentre i non-circoncisi erano per la maggior parte induisti). Si è notato come la circoncisione non apportasse una protezione contro il virus herpes, il gonococco, il treponema e l'Hiv2. In cambio, il rischio d'essere contaminato dal virus Hiv1 era 6-7 volte più debole, comparato a quello degli uomini non-circoncisi.

DIFFUSIONE HIV NELLE CARCERI

Il virus dell'HIV non risparmia nessuno, neppure i detenuti. Secondo le stime del ministero degli Interni nelle carceri italiane sono rinchiusi 1.472 persone affette da HIV (dicembre 2004). Nel 92,3% dei casi si tratta di uomini, mentre le donne affette rappresentano circa il 7,6% delle detenute. Essere sieropositivi significa avere anche problemi di tossicodipendenza: sono l'81,4% le persone infette che fanno uso di stupefacenti e forse i dati sono sottostimati considerando che in Italia il test non è obbligatorio, quindi le cifre si basano sulle dichiarazioni dei detenuti.

Dal 7 al 9 luglio 2005 si è tenuta a Budapest in Ungheria la Conferenza Internazionale sulle Droghe e le Infezioni diffuse nelle carceri organizzata dal Network Europeo ENDIPP (www.endipp.net; www.budapest2005.endipp.net; http://europa.eu.int/comm/health/ph_projects/2003/action3/action3_2003_07_en.htm).

Dal 3 al 5 novembre 2005 si terrà a Bombay in India la Conferenza Internazionale sugli Abusi di Alcool e Droga e diffusione HIV/AIDS organizzata da HOPE (Comitato Permanente degli Ospedali nell'Unione Europea) (<http://internationalconference2005.com/hope2005/india/>).

*** **

Il progetto di regolamento relativo ai medicinali pediatrici

Il Parlamento Europeo tratterà a Strasburgo, nella sessione plenaria di settembre, tra gli altri, il tema del regolamento relativo ai medicinali pediatrici. I medici ed i ricercatori hanno constatato che vari medicinali per adulti hanno effetti nocivi sui bambini anche se assunti a dosi ridotte. Risulta indispensabile precisare delle formulazioni specifiche e, per spingere l'industria farmaceutica a trovarle, è stato previsto di prorogare la durata dei brevetti. L'incentivazione è logica, ma i fabbricanti di medicinali generici (che copiano il prodotto originale dopo la scadenza del brevetto) sono in perdita ed i servizi sanitari devono fare fronte ad un costo supplementare.

Background: L'Unione Europea ha finalmente compreso che la popolazione pediatrica costituisce un gruppo vulnerabile che si differenzia dagli adulti, riconoscendo quindi la necessità di incoraggiare ed inquadrare dal punto di vista legislativo la ricerca di medicinali orientata in funzione dell'età del bambino e del suo sviluppo. La Commissione Europea ha perciò presentato una **proposta di regolamento per i medicinali ad uso pediatrico (COMM(2004) 599 definitivo; 2004/0217 COD)**.

Secondo François Faurisson, responsabile per la ricerca clinica a Eurordis, questo rappresenta un passo molto importante. “Esiste quindi una chiara possibilità di miglioramento. Dobbiamo vegliare sulla proposta nei prossimi due anni, termine entro il quale è atteso il testo definitivo”. “I nostri bambini sono dimenticati dai farmaci” ripetono in coro le associazioni di pazienti, i sindacati dei medici e dei farmacisti e i laboratori farmaceutici, presso l’Ospedale Europeo Georges Pompidou di Parigi nell’ottobre del 2000. Il 70% dei farmaci prescritti in Francia per uso pediatrico non è stato sottoposto a studi appropriati. In Europa, quasi la metà di tutti i nuovi farmaci e biotecnologie che hanno ottenuto l’autorizzazione all’immissione sul mercato europeo sono utilizzati indifferentemente sia per i bambini che per gli adulti. Solo una piccolissima parte di questi medicinali presenta un’indicazione per i pazienti con età inferiore a 18 anni. Eurordis e l’Alleanza Malattie Rare sono convinti dell’urgenza di questa situazione e approfittando della Presidenza Francese al Parlamento Europeo hanno richiesto che i farmaci pediatrici vengano trattati come una priorità dall’Unione Europea. Dopo quattro anni, in seguito ad una risoluzione del Consiglio, il loro appello ha portato i suoi frutti e la Commissione sta attualmente preparando la bozza del regolamento sui medicinali ad uso pediatrico, che sarà adottato da tutti gli Stati Membri.

L’obiettivo dichiarato è quello di “migliorare la salute dei bambini in Europa aumentando la ricerca, lo sviluppo e l’autorizzazione di medicinali per uso pediatrico”.

In che modo? Attraverso l’introduzione di un sistema legislativo specifico che associ incentivi ed obblighi, basato sull’esperienza americana in questo settore e sul regolamento europeo per i **farmaci orfani**. La sfida è rappresentata dall’esigenza di rispondere a un bisogno di salute pubblica nel rispetto dei principi etici. In assenza di prove cliniche effettuate sui bambini, i medicinali vengono somministrati senza assicurarsi che le dosi siano appropriate all’età del paziente, a questo si aggiungono altri rischi associati alla prescrizione di medicinali la cui forma, gusto e metodo di somministrazione sono inadatti, se non addirittura dolorosi, per i bambini. Si tratta di un rischio che riguarda circa il 20% della popolazione. Con questa proposta di legge, per ottenere l’autorizzazione all’immissione in commercio, i medicinali devono essere sviluppati e testati sia per i bambini che per gli adulti. Viene anche stabilito un sistema di deroghe alle prescrizioni per quei medicinali che non sono necessariamente adatti anche ai bambini e un sistema di differimenti che mira a garantire la sicurezza degli studi sulla popolazione pediatrica. Poichè gli studi clinici sui bambini sono difficili, talvolta lunghi e costosi, sono state proposte una serie di misure che incentivano e

supportano le industrie farmaceutiche e che comprendono nuove autorizzazioni all'immissione in commercio per i medicinali pediatrici, un accesso privilegiato alla procedura comunitaria centralizzata, una proroga dell'esclusiva di mercato per i farmaci orfani, una consulenza scientifica gratuita da parte dell'Agenzia Europea del Farmaco per le industrie promotrici. Inoltre è stato pianificato un programma specifico di studio clinico pediatrico e verrà costituito un comitato di esperti che ricoprirà un ruolo centrale nella raccolta di informazioni per questo progetto. Il comitato sarà responsabile della compilazione di un inventario europeo delle esigenze terapeutiche dei bambini, raccogliendo i dati già esistenti, creando dei database di prodotti e centralizzando i risultati di tutti gli studi clinici (www.eurordis.org).

Farmaci orfani: Il termine è stato diffuso da T.H. Altheius: "Il farmaco orfano è quel prodotto che potenzialmente è utile per trattare una Malattia Rara (MR) ma non ha un mercato sufficiente per ripagare le spese del suo sviluppo".

Si chiama, quindi, farmaco orfano perché manca l'interesse dei ricercatori e dell'industria ad investire su un farmaco destinato a pochi "clienti". Incentivare lo sviluppo di un nuovo farmaco vuol dire investire risorse economiche, tempo e quando non si ottiene un guadagno le industrie farmaceutiche non investono i loro capitali. Il riconoscimento europeo del reale problema dei Farmaci Orfani si è avuto con la regolamentazione (CE) N. 141/2000 del Parlamento Europeo e del Consiglio dell'Unione Europea e successivamente, con il regolamento (CE) N. 847/2000 della Commissione, si sono stabilite le disposizioni di applicazione dei criteri previsti per l'assegnazione della qualifica di Medicinale Orfano nonché la definizione dei concetti di Medicinale "Simile" e "Clinicamente Superiore".

In Italia con la Legge 178/91 si ha la recezione delle direttive della Comunità economica europea in materia di specialità medicinali, ma è nel Piano Sanitario Nazionale 1998-2000 che si comincia a concentrare l'attenzione sul problema delle Malattie Rare e dei farmaci orfani visto che lo stesso Piano Sanitario Nazionale individuava tra gli obiettivi da raggiungere per l'anno 2000 la necessità di predisporre la sorveglianza delle patologie rare.

Con la Circolare concernente la legge n. 648/96 (G.U. 297 del 20-12-1999) si prevede "l'istituzione di un elenco di medicinali erogabili, se non esiste una valida alternativa terapeutica, a totale carico del SSN entro un onere di 30 miliardi di lire all'anno. La CUF (Commissione Unica del Farmaco) predispose ed aggiorna l'elenco dei farmaci".

E' stato approvato il Regolamento di Istituzione della Rete Nazionale delle Malattie Rare (DM 18/05/2001 n. 279, G.U. 160 del 12/07/2001), che rappresenta un importante impegno per il riconoscimento dovuto alle malattie rare e ai relativi farmaci da esentare (www.iss.it/sitp/cnmr/farm/0010.htm; www.iss.it; <http://malattierare.pediatria.unipd.it>).

Il progetto di quarta direttiva in materia di protezione contro i pericoli delle radiazioni ottiche a cui sono sottoposti i lavoratori esposti ad agenti fisici

Il Parlamento Europe tratterà a Strasburgo, nella sessione plenaria di settembre, tra gli altri, il tema del Progetto di quarta Direttiva in materia di protezione dalle radiazioni ottiche. La Commissione comunica che fonti mediche segnalano l'aumento delle malattie cutanee legate al sole, trovandosi d'accordo con il Consiglio e l'Istituto Sindacale europeo competente. Il Parlamento si pronuncerà a settembre forse obbligando i datori di lavoro a vietare qualsiasi prestazione di lavoro a torso nudo (suscitando reazioni da parte degli artigiani e degli imprenditori edili in particolare) oppure lasciando ogni Stato libero di legiferare a considerazione del clima, delle abitudini e tradizioni che gli sono proprie. Una auspicabile soluzione di compromesso potrebbe essere quella di organizzare a livello europeo delle campagne che segnalino i pericoli dell'esposizione ai raggi solari per diverse ore consecutive ed invitino a proteggersi.

*** **

Appello del Parlamento Europeo al governo turco affinché migliori la situazione della donna nella società, il lavoro e la politica

Il Parlamento ha ricordato, durante l'adozione, con ampia maggioranza, il 7 luglio a Strasburgo, di una risoluzione sul ruolo delle donne in Turchia nella vita sociale, economica e politica, che la questione dei diritti dell'Uomo, compresi quelli della Donna, deve occupare un posto preferenziale nei negoziati dell'Unione europea con la Turchia.

Il suo relatore, il deputato europeo olandese, Sig.ra Emine Bozkurt (PSE) si è inizialmente rallegrata per le riforme legislative recentemente intraprese dal governo ed

il parlamento turchi, in particolare a livello costituzionale, civile, penale e lavoro concernente la situazione delle donne. Rimane tuttavia preoccupata dall'insufficienza dei progressi realizzati nell'applicazione e l'attuazione di questa legislazione. Il Parlamento europeo invita quindi il governo turco a procedere alle riforme indispensabili e a non esitare, a tal fine, ad avviare un "dialogo significativo" con la società civile e le varie ONG.

I punti sui quali il governo turco deve continuare gli sforzi sono di vario tipo. Il primo concerne la violenza contro le donne. Questa violenza si ritrova sia nelle situazioni di poligamia e di matrimonio forzato, sia nei delitti di tradizione, di onore o nell'ambiente di lavoro sotto forma di molestie sessuali. A questo vanno aggiunte ugualmente le violenze sessuali di qualsiasi tipo all'interno stesso delle famiglie. Il Parlamento chiede quindi al governo turco di portare innanzitutto a queste donne le cure di salute e l'assistenza - e la sicurezza - giuridica appropriata.

Altro problema: la partecipazione delle donne alla vita politica. Rimane drammaticamente scarsa in Turchia. Il Parlamento raccomanda di rivedere le strutture stesse dei partiti politici e la loro gerarchia e di adottare strategie adeguate per permettere un migliore equilibrio tra uomini e donne in seno alla assemblee elette.

Propone in particolare l'applicazione di misure positive, come l'introduzione di sistemi di quote, voluti dalle ONG e donne politiche turche.

Le autorità turche devono ugualmente compiere sforzi maggiori per quanto riguarda il diritto delle donne all'istruzione. Infatti, il libero accesso all'istruzione è spesso ostacolato da difficoltà legate all'ambiente familiare, sociale e culturale. Il tasso di analfabetismo è molto alto in Turchia, in particolare tra le donne (25% attualmente).

Devono quindi essere presi dei provvedimenti, in particolare nelle regioni rurali e sfavorite, per lottare contro questo grave problema che costituisce un ostacolo alla partecipazione al mercato del lavoro.

Questo ultimo punto è anch'esso cruciale. Secondo gli esami effettuati, solo 27% delle donne in Turchia partecipano attualmente al mercato del lavoro. Il Parlamento europeo sottolinea, in merito, che la Turchia deve conformarsi pienamente all'acquis comunitario nel settore dell'uguaglianza di remunerazione, l'eguaglianza di trattamento tra uomini e donne nella vita professionale e in genere, nelle pari opportunità in tutti i settori. Le autorità turche devono inoltre migliorare l'accesso delle donne al mercato del lavoro e all'istruzione durante tutta la vita. "La decisione spetta ora al governo, e spetta

all'ex giocatore di calcio diventato Primo ministro, Erdogan, agire", conclude Emine Bozkurt nella sua relazione.

SEZIONE II INFORMAZIONI UTILI

Sanita' e Tutela dei Consumatori: le priorit  della Presidenza Britannica

Dal primo giugno 2005 e per i successivi sei mesi, la presidenza dell'UE spetta al Governo Britannico che ha fin da subito chiarito i propri obiettivi prioritari. Per quanto riguarda la Sanita' pubblica l'attenzione sara' rivolta a preparare e gestire il programma del Consiglio in modo efficiente ed efficace, a prevedere misure volte a migliorare il livello della Sanita' in Europa in particolare per quanto concerne la **sicurezza dei pazienti e la riduzione, nei vari Stati Membri, delle diseguaglianze in ambito sanitario**, a conferire un valore aggiunto all'UE ed al suo programma Sanitario dimostrando differenti tipi di approccio, a promuovere la presenza dell'Unione Europea nella politica sanitaria mondiale anche attraverso una forte collaborazione con la WHO; a questo proposito la Presidenza ha previsto un programma di eventi formali e non che avranno luogo in tutta la Gran Bretagna nonche', ovviamente, a Bruxelles.

Dal punto di vista della legislazione, la Presidenza Britannica si concentrera' nello sviluppo della normativa sui farmaci pediatrici, sulla sicurezza alimentare (con particolare riguardo alla nutrizione e all'aggiunta di vitamine e minerali nei cibi) e del programma sulla protezione della salute dei consumatori; inoltre la Presidenza si prefigge di rivedere la legislazione in tema di dispositivi medici e ingegneria dei tessuti.

Al centro della politica del Consiglio vi saranno poi i grandi temi della Salute mentale (con l'uscita del Libro Verde a cio' dedicato a settembre), delle emergenze epidemiche, dell'Hiv/Aids, della nutrizione e dell'attivita' fisica (temi oggetto del Libro Verde previsto per ottobre e di un dibattito pubblico che si terra' a dicembre), della lotta

al tabagismo ed infine della Regolamentazione Sanitaria Internazionale per la quale si richiede una collaborazione tra gli Stati Membri e la Commissione al fine di individuare riserve e raccomandazioni come convenuto alla World Health Assembly.

In tema di tutela dei Consumatori, il programma della Presidenza si pone come obiettivi principali: proteggere i cittadini dai rischi e dalle minacce alla salute (prodotti non sicuri, pratiche scorrette etc...), aiutare i cittadini a prendere decisioni migliori nel campo della salute e dei consumi e promuovere uno stile di vita piu' salubre, porre la salute e la tutela dei consumatori al centro della politica Comunitaria contribuendo allo sviluppo di un sistema sanitario piu' efficace e riducendo l'incidenza delle malattie gravi.

Il governo britannico ha reso noti anche gli strumenti attraverso i quali raggiungere tali obiettivi: informazione (ampliare le conoscenze in tema di salute), monitoraggio dei rischi (con particolare attenzione a quelli dovuti agli agenti chimici e fisici), decisioni (azioni pratiche in ambito di nutrizione, alcolismo etc..), sviluppo delle infrastrutture degli stati membri, prevenzione (con riguardo soprattutto alle malattie mentali, al cancro e alle malattie rare), sinergia tra i sistemi sanitari (progressi medici, invecchiamento e mobilita' dei pazienti).

Per maggiori informazioni:

www.eu2005.gov.uk

www.euractiv.com

www.dh.gov.uk/assetRoot/04/11/48/64/1

*** *** ***

Vitamine, ecco le nuove regole dall'UE:

una lista per evitare danni

Dal 1 agosto in Europa in vigore le norme sugli integratori alimentari.

Gli integratori alimentari sono sempre più usati, ma non tutti sono efficaci e necessari, tanto che a volte possono risultare dannosi. Lunedì primo agosto è entrata in vigore la normativa europea che impone precise regole di sicurezza, comuni a tutti i Paesi dell'Unione Europea, sull'uso di vitamine e sali minerali, vietando tutti quei componenti che non sono ritenuti conformi: la direttiva 2002/46/CE del 10 giugno

2002, pubblicata sulla Gazzetta ufficiale delle comunità europee del 12 luglio 2002.

Dopo il no della Corte di giustizia del Lussemburgo alla richiesta di alcune associazioni britanniche che si sono battute strenuamente per annullare la normativa europea, adottata tre anni fa, non c'è ora più alcun ostacolo alla sua definitiva entrata in vigore e quindi alla pubblicazione di una lista di oltre cento integratori ritenuti "buoni" e che quindi potranno essere distribuiti nei venticinque paesi Ue.

La lista, per il momento, copre solo vitamine e sali minerali come lo iodio, il magnesio, il calcio, il ferro o il potassio. Ma presto potrebbe essere estesa anche alle erbe officinali. Un'eventuale decisione in questo senso potrà essere presa, sulla base di un rapporto della Commissione europea, già entro il luglio 2007.

La normativa che entra in vigore il 1 agosto 2005 non individua solo i prodotti autorizzati, ma indica anche le modalità per confezionare gli integratori dando chiare indicazioni sul loro utilizzo e sulle dosi raccomandate, con un'allerta sul quantitativo che non può essere superato.

Dal mondo scientifico, del resto, di fronte all'aumento dell'uso di questi prodotti - solo in Italia sono circa tre milioni i consumatori, soprattutto donne - è giunta, a più riprese, la raccomandazione di assumere vitamine e sali minerali sotto forma di integratori alimentari solo nei casi di una reale carenza. In caso contrario, si fa rilevare, è inutile e addirittura può risultare dannoso.

L'opposizione alla direttiva, finora, è arrivata soprattutto dalla Gran Bretagna dove un gran numero di fabbricanti di integratori alimentari, prima di ricorrere ai giudici del Lussemburgo, avevano coperto Bruxelles di centinaia di dossier per ottenere l'autorizzazione alla vendita.

Il problema invece, ad avviso degli esperti dell'Unione Europea, non si pone negli altri Stati membri, compreso l'Italia, che è tra i paesi disponibili ad estendere l'armonizzazione anche ad altri prodotti, come le erbe officinali.

Ma i giudici europei, con una sentenza dello scorso 12 luglio, hanno sgombrato il campo definitivamente dalle diatribe, sostenendo che le restrizioni imposte dall'Unione europea con le nuove norme sono "giustificate dalla protezione della salute".

Senza contare che, uniformando disposizioni nazionali eterogenee, la direttiva porrà fine anche alle innumerevoli controversie sulla vendita e la commercializzazione di integratori di cui più volte i giudici Ue si sono dovuti occupare in passato.

Ricordiamo che le direttive, come quella in commento, secondo l'art. 249 CE, hanno come destinatari gli stati membri e vincolano lo stato membro cui sono rivolte per quanto riguarda il risultato da raggiungere, lasciando libero lo stesso di scegliere le modalità e le forme relative al mezzo da utilizzare per raggiungere il risultato suddetto. Pertanto, le direttive non sono obbligatorie in tutti i loro elementi, in quanto impongono soltanto una obbligazione di risultato.

Infine, per quanto concerne l'efficacia, le direttive, sempre secondo il disposto dell'art. 249 CE, non hanno efficacia diretta, non producendo diritti e obblighi che i giudici nazionali devono fare osservare, assumendo un'efficacia mediata attraverso i provvedimenti che i vari stati membri decideranno di adottare.

Nel caso di specie, ricordiamo che gli stati membri si sono dovuti conformare alla direttiva entro il 31 luglio 2003. Pertanto, gli integratori alimentari privi dei requisiti, elencati dettagliatamente nel provvedimento, sono ritirati dal commercio entro il primo agosto.

*** **

GIORNATA MONDIALE DELLA POPOLAZIONE e COMITATO SULL'ELIMINAZIONE DELLA DISCRIMINAZIONE RAZZIALE

11 Luglio – 1-19 Agosto 2005

Il tema della Giornata Mondiale della Popolazione 2005 è stato **Equality Empowers** (“L’uguaglianza dà potere”). Secondo gli organizzatori della Giornata, rappresentanti del Fondo per le Popolazioni dell’ONU (UNFPA):

“L’uguaglianza va a vantaggio di tutti. Laddove le ragazze hanno uguali opportunità nell’educazione, le società diventano più prospere. Laddove le donne hanno un uguale accesso a redditi, beni e servizi, le famiglie diventano più sane.

Quando entrambi, uomini e donne, sono capaci di partecipare equamente e di esercitare pienamente i loro diritti umani, il mondo ne trae vantaggio” (www.unfpa.org/wpd/).

Uguaglianza significa anche eliminazione di ogni forma di discriminazione razziale: a tal proposito, appunto, **dall’1 al 19 agosto 2005 si terrà presso la sede dell’ONU a Ginevra la 67esima Sessione del Comitato sull’Eliminazione della**

Discriminazione Razziale, dove verranno esaminati i rapporti delle Isole Barbados, Georgia, Nigeria, Tanzania, Turkmenistan, Venezuela, Zambia e molti altri ancora relativamente alla Convenzione Internazionale specifica (www.ohchr.org/english/bodies/cerd/cerds67.htm).

ALLATTAMENTO E CIBI PER LA FAMIGLIA

1-7 agosto 2005 (SAM)

Dal 1 al 7 agosto 2005 in oltre 120 Paesi si celebrerà la Settimana Internazionale dell'Allattamento al Seno (SAM) il cui tema sarà "**L'allattamento e la tavola – amore, salute e freschezza**".

Ente promotore dell'iniziativa è la **WABA (World Alliance for Breastfeeding Action)**, Alleanza Mondiale per gli interventi a favore dell'Allattamento Materno, che ha ottenuto l'accreditamento di "consultative status" con l'UNICEF ed è una ONG nel Consiglio Economico e Sociale delle Nazioni Unite (ECOSOC).

In Italia la Sam viene coordinata dal **MAMI, il Movimento Allattamento Materno Italiano**, affiliato WABA.

La manifestazione ha come obiettivi l'attirare l'attenzione sul valore dell'allattamento prolungato oltre i 2 anni di vita del bimbo, suscitare la consapevolezza dei rischi e dei costi dell'introduzione di altri cibi e bevande prima dei sei mesi in bambini nutriti al seno e quindi rafforzare il sostegno per l'allattamento esclusivo al seno fino ai 6 mesi di vita, aggiornare le informazioni e le idee sui tipi di cibi e bevande necessari ai lattanti più grandi e ai bambini piccoli dopo i sei mesi, confrontare le idee per rendere l'alimentazione complementare più semplice e salutare e farne un momento di apprendimento e di amore.

ALIMENTI COMPLEMENTARI

Dopo i 6 mesi di vita i bambini necessitano di altri cibi oltre al latte materno per soddisfare i propri bisogni nutrizionali. Il processo di dare altri cibi e altre bevande, oltre al latte materno, viene definito come alimentazione complementare. I cibi offerti dovrebbero "complementare" nel senso di "rendere complete" le sostanze nutritive fornite dal latte materno.

Gli alimenti complementari ottimali dovrebbero essere:
* tempestivi - introdotti al momento giusto in modo tale da non diminuire i

benefici del latte materno;

- * adeguati dal punto di vista nutrizionale – che forniscano le calorie e le sostanze nutritive necessarie ad un bambino di oltre 6 mesi di vita allattato al seno;
- * sicuri – preparati e somministrati seguendo le norme igieniche;
- * offerti in modo attento agli obiettivi nutrizionali dei bambini.

I nutrienti chiave che il bambino più grande (di oltre 6 mesi di età) necessita in quantità maggiori di quelle fornite dal latte materno e dai tipici alimenti complementari, sono il ferro e lo zinco. In alcune comunità anche la vitamina A, alcune vitamine del gruppo B, la vitamina C, i folati ed il calcio possono diventare importanti.

PER SAPERNE DI PIU'

- I seguenti documenti sono disponibili su internet:
- Linee guida per l'alimentazione complementare del bambino allattato al seno: www.who.int/child-adolescent-health/nutrition/complementary.htm;
 - Linee guida per un'adeguata alimentazione complementare del bambino allattato al seno di 6-24 mesi di età: www.linkagesproject.org/publications/index.php;
 - www.waba.org;
 - www.mami.org;
 - www.who.int.

*** **

LA SESTA CONFERENZA GLOBALE SULLA PREVENZIONE DELLA SALUTE

7-11 Agosto 2005, Bangkok (Thailandia)

Dal 7 all'11 di agosto si terrà in Thailandia presso la Sede delle Nazioni Unite, la Sesta Conferenza sulla Prevenzione della Salute, organizzata dalla Organizzazione Mondiale della Sanità e dal Ministero della Salute thailandese, allo scopo di osservare i cambiamenti avvenuti negli ultimi vent'anni in tema di politiche sanitarie e determinanti per la salute e valutare come utilizzare al meglio le nuove tecnologie per la prevenzione delle malattie. Questa Conferenza è l'ultima di una serie che ha preso l'avvio con

Ottawa nel 1986, a cui sono seguite Adelaide nel 1988, Sunsvall nel 1991, Jakarta nel 1997 e Città del Messico nel 2000. La capienza massima della sala è di 700 posti. Per quanti desiderino qualche informazione aggiuntiva, si consiglia di consultare il sito dell'Organizzazione Mondiale della Sanità: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/en/index.html>.

*** **

LA GIORNATA DEDICATA ALLA PREVENZIONE DEL SUICIDIO

10 Settembre 2005

Il 10 Settembre 2005 sarà una giornata dedicata alla prevenzione del suicidio. I promotori dell'iniziativa sono **l'Organizzazione Mondiale della Sanità e l'Associazione Internazionale per la Prevenzione del Suicidio (IASP)**. Dal **13 al 16 settembre** a questo proposito si terrà a **Durban in Sud Africa il XXIII Congresso IASP sul Suicidio nelle diverse culture**.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità rivela che i morti per suicidio sono ogni anno nel mondo circa un milione, uno ogni 40 secondi, più numerosi delle vittime delle guerre. I tentati (e falliti) suicidi sono tuttavia molti di più: da dieci a venti milioni ogni anno. Nei Paesi baltici, ad esempio, ogni anno circa 40 persone ogni centomila commettono suicidio. Una ricerca accurata ha dato modo di scoprire che i numeri delle persone che si suicidano sono maggiori in Asia. Le cause principali hanno a che fare con insuccessi lavorativi o scolastici, piantagioni danneggiate da agenti atmosferici e abusi sessuali. Sempre più comune, il suicidio costituisce l'85% delle morti violente nel 2000, contro il 50% a livello globale. In Cina, il paese più colpito a cui seguono India e Sri Lanka, vede 250.000 persone che riescono a portare a termine il gesto, mentre 2 milioni tentano di mettere fine alla loro vita. Più della metà sono donne ed 1/3 sono ragazzine. In India le cause maggiori, per le donne, sono la violenza domestica e gli abusi sessuali, mentre in Giappone la crisi economica è stata la causa del 25% di suicidi per entrambi i sessi. Sconvolgente è la cifra di decessi morti suicidi in percentuale nello Sri Lanka, dove vi sono 55 casi ogni 100.000 abitanti.

Si consultino i siti: www.who.int e www.med.uio.no.

Settimana europea della mobilita'

15 – 22 settembre

Dal 15 al 22 settembre 2005 si svolgera' per il terzo anno la Settimana Europea della Mobilita', progetto patrocinato dalla Commissione Europea (DG Ambiente) ed organizzato da un consorzio centrale (EUROCITIES, Energie-Cités, Climate Alliance) e da coordinatori nazionali (comprendenti rappresentanti di ministeri ed agenzie nazionali cosı̀ come organizzazioni e associazioni Europee ed Internazionali).

Questo evento coinvolgera' i cittadini di tutta Europa e non solo: dall'Austria al Venezuela saranno organizzate manifestazioni e incontri volti alla sensibilizzazione della popolazione sul problema dell'inquinamento atmosferico ed acustico dovuto al traffico stradale e sulle sue conseguenze in tema di salute pubblica, tutela ambientale con lo scopo principale di promuovere forme di "mobilita' intelligente": spostarsi a piedi, in bicicletta o con i mezzi pubblici.

Il 40% dell'inquinamento atmosferico e' dovuto alle emissioni di gas di scarico dei mezzi di trasporto stradale e le stesse automobili incidono sull'inquinamento acustico per l'80%, il traffico automobilistico risulta essere pertanto la principale fonte di inquinamento nell'ambiente urbano con conseguenze notevoli per la salute dell'uomo e per la sicurezza ambientale.

In particolare questo significa un aumento del rischio di morte dovuto a malattie cardiopolmonari, una crescita del numero di soggetti che accusano disturbi respiratori e allergici, ed un aumento del rischio di tumore al polmone, nonche' conseguenze sull'udito e sulla qualita' del sonno, peggiorati dalla continua esposizione ad un livello elevato di decibel.

Ridurre l'utilizzo dell'automobile a favore di altri mezzi comporta notevoli benefici: non soltanto vengono limitati i danni poco sopra menzionati ma la scelta di muoversi in bicicletta o a piedi permette di svolgere una salutare attivita' fisica; secondo un rapporto della WHO piu' del 30% dei viaggi effettuati giornalmente in automobile e' inferiore a tre km e oltre il 50% degli stessi non supera i cinque km: si tratta di percorsi facilmente effettuabili a piedi o in bici. Scegliere di utilizzare forme di trasporto alternative permette allora non solo di ridurre i rischi per la salute legati direttamente all'inquinamento ma anche di migliorare la qualita' della vita evitando i danni causati da uno stile di vita sedentario (come l'obesita' e i problemi del sistema cardio-

circolatorio). Inoltre la riduzione del traffico stradale incide positivamente sulla sicurezza di ciclisti e pedoni e risulta essere la scelta economicamente migliore.

Il 15 e 16 settembre la Commissione Europea e la Presidenza Britannica organizzano a Londra una conferenza intitolata "In Motion! Visions for urban mobility and clean air" che darà inizio alla settimana sulla Mobilità con esibizioni, seminari e altre iniziative mentre il 22 settembre, giornata conclusiva dell'evento centinaia di città saranno coinvolte nell'iniziativa "In town without my car!" una giornata in città senz'auto il cui scopo è appunto quello di accrescere la consapevolezza dei cittadini in ordine ai problemi legati al traffico stradale e promuovere forme di trasporto alternative e un utilizzo responsabile dell'automobile privata.

Per maggiori informazioni:

www.mobilityweek-europe.org;

www.22september.org;

www.europa.eu.int/comm/environment.

*** **

GIORNATA MONDIALE PER IL CUORE

25 Settembre 2005

"HEALTHY WEIGHT, HEALTHY SHAPE"

L'Organizzazione Mondiale della Sanità e l'UNESCO patrocinano la giornata mondiale per il cuore, organizzata anche con il supporto della Federazione Mondiale per il Cuore ed è celebrata in oltre 100 Paesi in tutto il mondo. Quest'anno questa giornata verterà principalmente sull'**obesità** come maggiore fattore di rischio per le malattie cardiovascolari, per il diabete di secondo tipo, per l'ipertensione e l'infarto. In questa giornata si cercherà di promuovere l'importanza di mantenersi in forma onde prevenire i rischi elencati sopra. Vi è una crescita continua dell'obesità anche in Italia che interessa i due sessi, tutte le età e tutte le fasce sociali. L'obesità è fortemente associata a molti fattori di rischio fra cui quelli che sostengono le malattie coronariche, il diabete, l'osteoartrite, alcune malattie dell'apparato digerente, l'ipertensione e alcuni tipi di tumori. Viene segnalato che il 9.2% degli uomini e l'8.8% delle donne in Italia sono

obesi, mentre il 42.4 % degli uomini e il 26% delle donne sono in sovrappeso.

Indipendentemente dall'essere considerata una sindrome o una malattia, l'obesità e il sovrappeso costituiscono un motivo di attenzione da parte dei medici e delle autorità, queste ultime, preoccupate per la ridotta qualità di vita degli obesi e l'aumento di spesa per il sistema sanitario che, direttamente e indirettamente, l'obesità provoca. Appare chiaro che in Italia come in molti altri Paesi, il controllo e la prevenzione dell'obesità sta diventando un problema prioritario per la salute pubblica.

Lo stile di vita costituisce un'area di grande attenzione e anche se l'obesità appare legata a molti elementi, il comportamento e i fattori ambientali contribuiscono largamente allo sviluppo dell'obesità e offrono una grande opportunità di intervento. La Giornata Mondiale per il Cuore del 2005 vuole mettere l'accento sui legami tra malattie cardiovascolari, l'obesità e sovrappeso, e intende operare con eventi spontanei o coordinati a richiamare l'attenzione dei cittadini, dei medici e della autorità a fare fronte in modo adeguato a questa nuova epidemia dei nostri tempi.

MISURA SE IL TUO GIRO-VITA E' A RISCHIO

Misura il Tuo giro-vita sotto l'ombelico: se misura più di 94 cm per l'uomo e più di 80 cm per la donna, sei considerato a rischio. Se il tuo giro-vita misura più di 102 cm per l'uomo e 88 cm per la donna, sei considerato gravemente a rischio. La tua salute è a rischio non solo per la quantità di grasso che è presente nel tuo corpo, ma è importante osservare dove questo è maggiormente localizzato. Infatti, degli studi hanno dimostrato che le persone il cui adipe tende ad accumularsi soprattutto nella zona dello stomaco sono più soggette a soffrire di problemi cardiovascolari rispetto quelle che tendono ad ingrassare nella zona del bacino e lungo gli arti inferiori (www.fondazionecuore.it).

PIATTAFORMA D'AZIONE DELL'UE PER LA DIETA, L'ATTIVITA' FISICA E LA SALUTE

Del grave problema dell'obesità se ne occupa anche l'Unione Europea che in data 15 marzo 2005 a Bruxelles ha dato l'avvio alla Piattaforma Europea per la Dieta, l'Attività Fisica e la Salute (cfr. Bollettino Regionale, aprile 2005). Industrie, associazioni di consumatori, organizzazioni non governative e leader politici attuano assieme dei programmi per ridurre il continuo aumento dell'obesità, soprattutto tra i bambini. Oltre ai problemi cardiovascolari, l'obesità è un fattore di rischio per certi tipi

di cancro e malattie respiratorie
(www.europa.eu.int/comm/health/ph_determinants/life_style/nutrition/platform/launch_en.htm).

Per ulteriori informazioni rivolgersi a:

Fondazione Italiana per il Cuore, e-mail: info@fondazionecuore.it;

www.worldheartday.com; www.hfatw.org.

*** **

Sicurezza stradale, nuova campagna Ue

Un grande concorso a premi per promuovere la sicurezza sulle strade. E' questa l'idea della Commissione europea che per il secondo anno consecutivo ha organizzato una campagna estiva che mira a sensibilizzare gli automobilisti dell'UE. Il concorso ha validità dal 29 luglio al 15 settembre 2005: in questo periodo gli utenti europei della strada troveranno nella maggior parte dei caselli autostradali in Francia, Italia, Spagna e Portogallo dei volantini che li invitano a dare il proprio contributo a rendere le strade più sicure. Le proposte potranno essere inviate per posta o attraverso il sito Internet della Carta europea della sicurezza stradale. Il vincitore riceverà un viaggio per due persone per la conferenza annuale dell'Associazione europea delle concessionarie di autostrade a pedaggio, che si terrà in Croazia nel 2006, dove sarà invitato a presentare la propria idea. Nel 2001, sono stati 50.000 gli incidenti sulle strade europee. Nel 2004, il numero si è ridotto del 13%. Vi sono tuttavia notevoli differenze tra gli Stati membri: si va da un -32% in Francia al +19% a Cipro. La campagna sottolineerà inoltre l'importanza di frequenti pause per i guidatori, specialmente nel corso di un viaggio per le vacanze. Lo slogan di quest'anno è: "Non abbiate fretta. Quando si parte per le vacanze è importante fare una sosta ogni due ore: il tragitto sarà più sicuro e confortevole". Dopo aver firmato la Carta Europea della Sicurezza Stradale il partecipante riceverà un kit personalizzato contenente un **certificato della Carta Europea della Sicurezza Stradale**, dove è indicato dettagliatamente il vostro impegno, una **placca della Carta Europea della Sicurezza Stradale** in riconoscimento del vostro appoggio, un **CD-Rom** con il logo della Carta Europea della Sicurezza Stradale, i

grafici e le istruzioni per l'uso, ed una copia del libro **“Programma d'azione europeo per la sicurezza stradale”**, pubblicato dalla Commissione Europea (2003).

*** **

I SUCCESSI DEL PROGRAMMA LEONARDO

Fin dalla sua nascita nel 2000, il programma comunitario per la formazione e l'insegnamento professionale, Leonardo da Vinci II, ha conosciuto un successo crescente. Nel 2005, circa 3015 progetti sono stati selezionati nell'Europa allargata (UE 25, paesi del SEE e i tre paesi associati, Bulgaria, Romania e Turchia), per un totale di 70.000 tirocini (vale a dire una media di 23 tirocinanti per progetto). Quest'anno, la Commissione europea ha stanziato per il programma 120 milioni di euro. Circa la metà dei beneficiari sono giovani all'inizio della loro formazione professionale che andranno a lavorare in un'impresa o in un istituto di formazione professionale all'estero per un periodo compreso tra le 3 settimane e i 9 mesi. In 5 anni, il numero dei borsisti è praticamente raddoppiato. In totale, dal 2000 al 2005 circa 300.000 persone hanno potuto usufruire di una borsa Leonardo. Con il varo nel gennaio 2005 di Europass (passaporto europeo per la formazione e la qualificazione professionale), i tirocinanti si vedranno inoltre riconoscere, all'interno del loro paese di origine, le qualifiche e competenze acquisite in un altro paese. Il commissario ha precisato con soddisfazione: “il programma Leonardo (...) contribuisce attivamente alla nascita di un vero mercato del lavoro europeo (...) promuovendo al tempo stesso la cittadinanza europea (...).

*** **

- I LINKS DEL MESE -

Il sito di riferimento per le politiche comunitarie è il sito della Commissione Europea. In particolare, si consigliano le pagine della DG Salute Pubblica e Tutela dei Consumatori: http://www.europa.eu.int/comm/health/index_it.htm;

e quelle della DG Occupazione, Affari Sociali e Pari Opportunità:

www.europa.eu.int/comm/employment_social/index_it.html;

Per tutte le notizie riguardanti la sanità nel mondo, il sito dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO): **www.who.int/en/;**

Il Fondo per le Popolazioni dell'ONU: **www.unfpa.org;**

Alto Commissariato ONU per i Diritti Umani: **www.ohchr.org;**

Società Internazionale AIDS e sito della Conferenza Internazionale di Rio de Janeiro del 24- 27 luglio 2005: **www.iasociety.org; www.ias-2005.org;**
www.kaisernetwork.org/rio2005 e <http://hiv.medscape.com>;

Network Europeo ENDIPP e Conferenza di Budapest, 7 - 9 luglio, sulle Droghe e le Infezioni diffuse nelle carceri: **www.endipp.net; www.budapest2005.endipp.net);**

Conferenza Internazionale organizzata da HOPE a Bombay sugli Abusi di droga e alcool e diffusione HIV/AIDS:

<http://internationalconference2005.com/hope2005/india/>;

Per la settimana dedicata all'Allattamento al Seno: **www.waba.org; www.mami.org;**

Per la giornata dedicata alla prevenzione del Suicidio: **www.med.uio.no;**

Per la giornata mondiale dedicata alle patologie del Cuore: **www.fondazionecuore.it;**
www.worldheartday.com; www.hfatw.org ;

Per il Progetto di Parere della Commissione per l'Industria, la Ricerca e l'Energia sulla proposta di Regolamento del Parlamento Europeo e del Consiglio relativo ai medicinali per uso pediatrico:

www.europarl.eu.int/meetdocs/2004_2009/documents/OJ/562/562404/562404it.pdf;

Per il Comitato per i Farmaci Orfani e saperne di più sulle malattie rare:

www.emea.eu.int; www.eurordis.org; www.malattierare.iss.it;

www.malattierare.pediatria.unipd.it ;

Per la Settimana Europea della Mobilità e gli eventi ad essa collegati:

www.mobilityweek-europe.org;

www.22september.org;

www.eurocities.org;

www.energie-cities.org;

www.klimabuendnis.org;

Per tutte le notizie riguardanti le politiche ambientali dell'UE:

www.europa.eu.int/comm/environment;

Sito della Presidenza Britannica dell'Unione Europea: **www.eu2005.gov.uk;**

Per il Programma della Presidenza Britannica nel settore sanità e tutela dei consumatori:

www.dh.gov.uk/assetRoot/04/11/48/64/1;

Per altre informazioni sulle attività dell'Unione Europea: **www.euractiv.com.**

SEZIONE II

BANDI DI GARA – APPALTI – SERVIZI

RICERCA & SANITA'

VI Programma Quadro - Borse Marie Curie

E' di recente pubblicazione il testo di 7 inviti da parte della Commissione Europea a presentare proposte nell'ambito delle azioni Marie Curie al fine di promuovere lo sviluppo delle risorse umane, che rappresentano la materia prima su cui edificare le capacità di ricerca, e la mobilità dei ricercatori, dunque delle loro conoscenze e competenze, fra i paesi europei e dai paesi terzi verso l'Europa. Quanto ai contenuti specifici tali inviti si distribuiscono tra: **1. “Borse Marie Curie di ospitalità per il trasferimento delle conoscenze”**, avente l'obiettivo precipuo di sviluppare nuove aree di competenza o incentivare lo sviluppo delle capacità di ricerca nelle regioni meno favorite dell'UE e nei paesi candidati associati (in scadenza il 25 gennaio 2006); **2. “Borse Marie Curie intraeuropee”**, per permettere ai ricercatori più promettenti di intraprendere un percorso di formazione svolgendo attività di ricerca presso gli organismi europei più adatti ai loro bisogni (in scadenza il 19 gennaio 2006);

3. “Borse internazionali Marie Curie per un soggiorno all'estero”, che possano consentire a ricercatori dell'UE e di paesi associati di lavorare presso centri di ricerca famosi di un paese terzo, così da ampliare la loro esperienza internazionale nel campo della ricerca. Per ottenere questo tipo di borsa, occorre presentare un progetto coerente di formazione individuale, che preveda un primo periodo all'estero seguito da una seconda fase obbligatoria in Europa (in scadenza il 18 gennaio 2006); **4. “Borse internazionali Marie Curie di accoglienza”**, col proponimento di attirare da paesi terzi ricercatori di alto livello affinché svolgano in Europa un periodo di lavoro e di formazione nel settore della ricerca. Nel caso delle economie emergenti e di transizione e dei paesi in via di sviluppo, il programma potrebbe comprendere un sostegno per il rientro degli interessati nei rispettivi paesi di origine (in scadenza il 18 gennaio 2006);

5. “Contributi di eccellenza Marie Curie”, finalizzati a fornire sostegno per la creazione e lo sviluppo di équipes di ricercatori europee che si considera abbiano le capacità di raggiungere un elevato livello di eccellenza, in particolare per condurre

attività di ricerca di punta o interdisciplinari (in scadenza il 25 gennaio 2006); **6. “Premi di eccellenza Marie Curie”** ovvero premi scientifici per il pubblico riconoscimento dell'eccellenza raggiunta da ricercatori che in passato abbiano beneficiato di un sostegno comunitario alla formazione e alla mobilità per un periodo minimo di un anno (in scadenza il 15 febbraio 2006); **7. “Cattedre Marie Curie”**, la cui assegnazione è finalizzata alla nomina di ricercatori di altissimo livello. In particolare si intende attirare ricercatori di levatura mondiale e incoraggiarli a riprendere le loro carriere in Europa (in scadenza il 25 gennaio 2005). Tutti gli inviti sopra elencati sono rivolti a Centri di ricerca, Enti pubblici, Imprese, Persone fisiche, PMI, Università e Persone giuridiche. Nel caso ricompreso sotto il punto 1. possono aderire esclusivamente Organismi Europei.

Fonte:

http://europa.eu.int/eur-lex/lex/LexUriServ/site/it/oj/2005/c_178/c_17820050720it00140022.pdf

Per maggiori informazioni:

<http://www.cordis.lu/mariecurie-actions/ext/home.html>.

*** **

**VI Programma Quadro: Integrare e rafforzare lo Spazio europeo della ricerca –
Area tematica: Qualità e sicurezza dei prodotti alimentari**

Nell'ambito della ricerca scientifica prevista dal VI Programma Quadro, la Commissione Europea ha pubblicato tre categorie di inviti a presentare proposte nell'area "Qualità e sicurezza dei prodotti alimentari". Il primo è intitolato "**Qualità e sicurezza degli alimenti**" - **Progetti integrati e reti di eccellenza** e riguarda specificamente quei progetti che utilizzano i nuovi strumenti del 6PQ: progetti integrati (IP) e reti di eccellenza (NoE). La scadenza per partecipare è stata fissata per 5 ottobre 2005 ed è statuito che ne possono beneficiare persone fisiche e giuridiche. I settori oggetto dell'invito sono: la catena alimentare; epidemiologia delle malattie e delle allergie legate alla alimentazione; impatto dell'alimentazione sulla salute; procedure di tracciabilità lungo l'intera catena di produzione; metodi di analisi, individuazione e controllo; metodi di produzione e tecnologie più sicuri e rispettosi dell'ambiente e

alimenti più sani; rischi per la salute dovuti a fattori ambientali. L'importo finanziario totale è di 83 milioni di euro. Il secondo invito riguarda **"Qualità e sicurezza degli alimenti" - STREP e CA** ed ha come materie di studio: epidemiologia delle malattie e delle allergie legate all'alimentazione; impatto dell'alimentazione sulla salute; metodi di analisi, individuazione e controllo; metodi di produzione e tecnologie più sicuri e rispettosi dell'ambiente e alimenti più sani; impatto sulla salute umana dei prodotti destinati all'alimentazione animale; rischi per la salute dovuti a fattori ambientali. La scadenza ed i beneficiari sono gli stessi del primo invito, mentre l'importo finanziario totale ammonta a 34 milioni di euro. In fine, il terzo riguarda **"Qualità e sicurezza degli alimenti" - Azioni di sostegno specifico**, cioè azioni di sostegno specifico (SSA) nel settore della qualità e della sicurezza degli alimenti. Gli obiettivi delle SSA nell'ambito della presente priorità sono contribuire all'attuazione dello Spazio europeo della ricerca (SER), sostenere, stimolare ed agevolare il sostegno politico e la diffusione/valorizzazione dei risultati. Nell'ambito dei suddetti obiettivi le SSA possono includere conferenze, seminari, studi e analisi, gruppi di lavoro e di esperti, sostegno operativo e diffusione di informazioni e comunicazioni o combinarsi tra di loro. Mentre i beneficiari sono sempre persone fisiche e giuridiche, la scadenza è per l'8 febbraio 2006 e l'importo finanziario ammonta ad 8 milioni di euro.

Fonti giuridiche:

http://europa.eu.int/eur-lex/lex/LexUriServ/site/it/oj/2005/c_170/c_17020050709it00180024.pdf

Informazioni sui bandi:

http://fp6.cordis.lu/food/call_details.cfm?CALL_ID=215

http://fp6.cordis.lu/food/call_details.cfm?CALL_ID=216

http://fp6.cordis.lu/food/call_details.cfm?CALL_ID=217

*** *** ***

VI Programma Quadro:

"Scienze della vita, genomica e biotecnologia per la salute"

La Commissione Europea invita a presentare proposte nell'ambito dell'area tematica prioritaria Scienze della vita, genomica e biotecnologie per la salute. I settori di interesse comprendono: espressione genica e proteomica, genomica strutturale,

genomica comparativa e genetica delle popolazioni, bioinformatica, strategie pluridisciplinari della genomica funzionale per lo studio dei processi biologici fondamentali, progettazione razionale e accelerata di farmaci nuovi, più sicuri e più efficaci (in particolare mediante le metodologie farmacogenomiche), sviluppo di nuovi strumenti diagnostici, sviluppo di nuovi test in vitro destinati a sostituire la sperimentazione animale, sviluppo e sperimentazione di nuovi strumenti di profilassi e terapia (ad es. terapie geniche somatiche, terapie cellulari e immunoterapie), attività di ricerca innovative nel campo della postgenomica, lotta contro le malattie cardiovascolari, il diabete e le malattie rare, lotta contro la resistenza agli antibiotici e ad altri medicinali, studio del cervello e lotta contro le malattie del sistema nervoso e studio dello sviluppo umano e del processo di invecchiamento. Beneficiari possono essere persone fisiche e giuridiche, ed il termine ultimo per l'adesione è fissato al 9 novembre 2005 (importo finanziario 382,6 milioni di euro). Vi è poi un altro bando **"Scienze della vita, genomica e biotecnologia per la salute"** per le PMI, che verte sullo studio scientifico degli stessi settori di cui sopra, ha gli stessi beneficiari e la stessa esenzione, ma un importo finanziario che si aggira sui 171 milioni di euro.

Fonte: Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea

http://europa.eu.int/eur-lex/lex/LexUriServ/site/it/oj/2005/c_168/c_16820050708it00540063.pdf

Informazioni sui bandi e sul reperimento dei materiali:

http://fp6.cordis.lu/lifescihealth/call_details.cfm?CALL_ID=213
http://fp6.cordis.lu/lifescihealth/call_details.cfm?CALL_ID=214

*** **

**Politica dei consumatori:
finanziamento delle organizzazioni europee di consumatori
per l'anno 2006**

Nell'ambito del programma comunitario a sostegno della politica dei consumatori, la Commissione Europea ha varato il nuovo programma di sostegno finanziario erogabile nell'anno 2006 (scadenza per la partecipazione: 16 settembre 2005). Il programma si munisce di due azioni, la 16 e la 17, che concedono finanziamenti a due tipi di organizzazioni: - quelle che hanno come obiettivo principale la promozione della tutela della salute, della sicurezza e degli interessi economici dei consumatori dell'Ue (azione 16); - quelle che hanno come obiettivo principale la

promozione degli interessi dei consumatori nello sviluppo di norme standard per i prodotti e i servizi a livello comunitario (azione 17). I beneficiari dell'azioni 16 e 17 possono essere organizzazioni non governative, senza scopo di lucro, indipendenti, operanti per la promozione della tutela della salute, della sicurezza e degli interessi economici dei consumatori oppure organizzazioni delegate a rappresentare gli interessi dei consumatori a livello europeo da organizzazioni nazionali dei consumatori di almeno i due terzi degli Stati Membri.

Il contributo comunitario per l'azione 16 è fino al 50% dei costi, per l'azione 17 è fino al 95% dei costi per realizzare le attività previste dal programma di lavoro.

Per scaricare il bando:

http://europa.eu.int/comm/dgs/health_consumer/library/tenders/2005/call2005_fr.pdf

Per ulteriori informazioni sulla documentazione necessaria:

http://europa.eu.int/comm/consumers/tenders/information/grants/support_en.htm

Contattare:

Commission européenne

Direction générale de la santé et de la protection des consommateurs

Direction B - B 232 6/79

A l'attention de Mme Anne Fily

B - 1049 Bruxelles

*** **

CULTURA & SOCIALE

**Promozione della cittadinanza europea attiva:
Conferenze, seminari di formazione e campagne d'informazione su gemellaggi**

Nel quadro d'una sempre più estesa e capillare promozione del concetto di "cittadinanza europea attiva", la Commissione Europea promuove dal 2005 una serie di attività mirate a sviluppare la consapevolezza dell'appartenenza europea, creare e rafforzare legami e rapporti di cooperazione tra gli enti locali, stimolare il dialogo tra i cittadini dell'Unione europea, promuovere l'idea del gemellaggio tra città e a far conoscere quanto di meglio si fa in Europa in questo campo. A questo scopo si munisce

di tre azioni: organizzazione, tra città gemellate, di conferenze miranti a sensibilizzare l'opinione pubblica alle politiche europee (vi devono prender parte rappresentanti di città di almeno due paesi ammessi, almeno uno dei quali deve essere uno Stato membro dell'Unione europea); preparazione di seminari di formazione sul gemellaggio tra città, diretti ai responsabili delle iniziative di gemellaggio tra città, destinati a permettere loro di acquisire le conoscenze e le competenze necessarie per organizzare iniziative di gemellaggio con un contenuto europeo di elevata qualità; promozione di campagne d'informazione per promuovere i gemellaggi tra città, nuovo elemento del programma avente lo scopo di favorire l'adozione da parte di organizzazioni quali le associazioni regionali, nazionali o europee di enti locali di iniziative innovative destinate a promuovere i gemellaggi tra città. Beneficiari possono essere Comuni e loro associazioni/comitati di gemellaggio, Amministrazioni locali e regionali, Associazioni rappresentanti degli enti locali. Il programma è aperto ai 25 Stati Membri dell'UE e a Bulgaria e Romania. L'importo totale del progetto ammonta ad euro 2.500.000 ed il contributo massimo ammissibile si aggira sul 60% dei costi ammissibili del progetto. Le due scadenze maggiori sono il 17 ottobre 2005 per la prima fase, e il 1 marzo 2006 per la seconda (si veda, per ulteriori informazioni sulla prima e la seconda fase, il link rimandante al bando). Per un quadro completo si rimanda al programma europeo "Programma d'azione comunitaria per la promozione della partecipazione civica" (2004-2006), referente: Commissione europea, Direzione Generale Istruzione e Cultura.

Scadenze:

17 ottobre 2005 e 1 marzo 2006.

Riferimento normativo:

http://europa.eu.int/eur-lex/lex/LexUriServ/site/it/oj/2005/c_172/c_17220050712it00290030.pdf

Ulteriori informazioni sulla documentazione necessaria:

http://www.europa.eu.int/comm/towntwinning/call/call_it.html

Contatti:

Commissione europea
Direzione generale Istruzione e cultura
Servizio Gemellaggio di città
VM-2 4/35
B-1049 Bruxelles

BANDI IN SCADENZA

La presente sezione contiene un elenco cronologico dei bandi comunitari relativi ai settori sociale e sanitario di prossima scadenza.

DG OCCUPAZIONE ED AFFARI SOCIALI	
Invito a presentare proposte in materia di relazioni industriali e dialogo sociale http://www.europa.eu.int	01/09/05
DG OCCUPAZIONE, AFFARI SOCIALI, PARI OPPORTUNITA'	
Iniziative di informazione e formazione a favore delle organizzazioni dei lavoratori http://www.europa.eu.int/comm/employment_social/calls/2005/vp_2005_002/finder_en.htm	15/09/05
DG SALUTE PUBBLICA E TUTELA DEI CONSUMATORI	
Invito a presentare candidature per il finanziamento delle organizzazioni europee di consumatori - 2006 http://europa.eu.int/comm/consumers/tenders/information/grants/support_en.htm	16/09/05
DG SALUTE PUBBLICA E TUTELA DEI CONSUMATORI	
Invito a presentare proposte per progetti specifici nel settore della politica dei consumatori www.europa.eu.int/comm/dgs/health_consumer/financing_fr.htm	16/09/05
TEMPUS III	
Invito a presentare proposte per progetti di cooperazione multilaterale che coinvolgono istituti d'istruzione superiore degli Stati membri dell'UE e dei Paesi partner http://www.etf.eu.int/tempus.nsf	15/10/05
CULTURA 2000	
Invito a presentare proposte nell'ambito del Programma Cultura 2000 http://www.europa.eu.int/comm/culture/eac/how_particip2000/pract_info/appel_2006_fr.html	17/10/05
DG ISTRUZIONE E CULTURA	
Erasmus – Corsi Intensivi per la preparazione linguistica http://europa.eu.int/comm/education/socrates-it.html	31/10/05
ERASMUS MUNDUS	
Invito a presentare proposte "Erasmus Mundus" per l'anno accademico 2006/2007 http://europa.eu.int/comm/education/programmes/mundus/index_it.html	31/10/05
TEMPUS III	
Invito a presentare proposte nell'ambito del programma di cooperazione transeuropea nel settore dell'istruzione superiore http://www.etf.eu.int/tempus.nsf	Varie scadenze

FONDO SOCIALE EUROPEO	
Azioni innovative finanziate a titolo dell'art. 6 del Regolamento relativo al Fondo Socoale Europeo: "Approci innovativi alla gestione del cambiamento"	25/01/06
http://forum.europa.eu.int/Public/irc/empl/vp_2003_021/library	

VI PQ di RST	
Invito a presentare proposte per Borse Marie Curie	18/01/06
www.cordis.lu	
GEMELLAGGI	
Invito a presentare proposte per conferenze, seminari e campagne d'informazione su gemellaggi fra città	17/10/05
www.cordis.lu	
VI PQ di RST	
Invito a presentare proposte nell'ambito del programma: Integrare e rafforzare lo Spazio europeo della Ricerca. Area tematica: Qualità e Sicurezza dei prodotti alimentari	5/10/05
www.cordis.lu	
VI PQ di RST	
Invito a presentare proposte nell'ambito del programma: "Scienze della Vita, genomica e biotecnologia per la Salute"	9/11/05
www.cordis.lu	
SALUTE E TUTELA DEI CONSUMATORI	
Invito a presentare proposte per progetti specifici nel settore della politica dei consumatori	16/09/05
www.cordis.lu	
VI PQ	
Invito a presentare proposte per le reti Marie Curie di formazione alla ricerca nel settore Ambiente	30/09/05
www.cordis.lu	
DG ISTRUZIONE E CULTURA	
Invito a presentare proposte per il sostegno alle azioni di gemellaggio fra città 2005	VARIE
www.cordis.lu	

REGIONE DEL VENETO
www.regione.veneto.it

Direzione Sede di Bruxelles

Rue de l'Industrie, 22
B-1040 Bruxelles
Tel. +32 2 55 100 10
Fax.+32 2 55 100 19
E-mail: bruxelles@regione.veneto.it

**Segreteria Regionale Sanità e Sociale
Servizio per i Rapporti Socio-Sanitari Internazionali**

Campo Santa Marina
Castello 6074
30122 Venezia
Tel. +39 041 279 14 25
Fax. +39041 279 13 66
E-mail: serv.rapp.oms@regione.veneto.it
luigi.bertinato@regione.veneto.it

Direzione per i Servizi Sociali

Dorsoduro 3493
30123 – Venezia
Tel. +39 041 279 14 20/21
Fax. +39 041 279 13 69
E-mail: servsociali@regione.veneto.it

Redazione a cura di:

Luigi Bertinato, Eleonora Martinello, Ilaria Passarani, Francesco Ronfini, Anna Ferraresso, Mariagiovanna Costa, Cinzia Benettazzo.

MESSAGGIO AI LETTORI

Allo scopo di favorire lo scambio di informazioni e di rispondere alle reali esigenze dei lettori, saremo lieti di ricevere suggerimenti, proposte ed idee per migliorare la qualità del presente mensile.

E-mail di contatto: bruxelles@regione.veneto.it

N.B.: Le informazioni contenute nel presente documento sono state ricavate dalla Gazzetta Ufficiale delle Comunità Europee, dai siti ufficiali www.europa.eu.int, www.cordis.lu e da altre fonti informative europee e nazionali. Tutte le informazioni e i dati sono stati rielaborati ed adattati alle esigenze del presente lavoro. Di conseguenza, gli autori assumono la piena responsabilità delle valutazioni espresse e dei dati indicati.