

Assessore Kotic: più sinergie con Federsanità

INSIEME PER LA VERIFICA DEI PIANI, ALL'ESAME MAGGIORE COORDINAMENTO TRA CONSIGLIO DELLE AUTONOMIE E CONFERENZA PERMANENTE E DIRITTO DI VOTO PER L'ASSOCIAZIONE



Da sinistra: Napoli, Brancati, Kotic, Palmieri e Bonetta



Da sinistra: Barillari, Honsell, Delli Quadri, Dobrilla, Del Fabbro, Saltari e Napoli

Dal primo incontro con l'assessore regionale alla salute e protezione sociale, Vladimiro Kotic, è venuto un forte riconoscimento per il ruolo dell'associazione che ha definito un *"fondamentale strumento di democrazia quale raccordo strategico tra il momento politico e quello tecnico per un obiettivo prioritario: la salute dei cittadini"*. L'assessore, dopo aver ringraziato il suo predecessore, Ezio Beltrame, per l'impegno profuso e aver ascoltato con attenzione la relazione del presidente, Giuseppe Napoli, ha annunciato le linee sulle quali intende sviluppare la collaborazione con Federsanità. In particolare per realizzare insieme la verifica dei Piani sanitario e socio-sanitario, di quello sulla riabilitazione (su cui investire attenzione e risorse importanti) e materno infantile, nonché per il contenimento delle liste d'attesa".

Altro punto su cui l'assessore ha richiamato l'attenzione dei numerosi presenti, la "governance" del sistema. "Si tratterà forse di rivedere i meccanismi operativi, capire l'evoluzione degli strumenti di programmazione e di controllo, rilevare i punti di forza e anche le criticità, tenendo sempre ben presente che nel servizio sanitario operano aziende che, prima di tutto, producono salute per i cittadini". Inoltre, secondo Kotic "occorre fare anche un'analisi comparativa degli strumenti finanziari a di-

sposizione per gli investimenti, ricercando assieme le soluzioni più opportune", così come è questo "il tavolo più giusto ove valutare gli obiettivi scientifici raggiunti".

L'assessore Kotic ha, infine, promesso di tener nella dovuta considerazione due interessanti aspetti giuridici sollevati dal presidente Giuseppe Napoli: da un lato la partecipazione di Federsanità Anci alla Conferenza permanente, in modo attivo e con diritto di voto; dall'altro la proposta di evitare il doppio passaggio dei provvedimenti regionali sia nell'ambito del Consiglio delle Autonomie che in quello della Conferenza permanente per la programmazione sociosanitaria.

I PROGETTI

Nel corso della riunione sono stati presentati i principali progetti che Federsanità ANCI FVG sta realizzando insieme ad importanti partner istituzionali.

Il vicepresidente Paolo Saltari, ha illustrato il progetto interregionale con Federsanità ANCI Veneto sull'"Area vasta sociosanitaria" sul quale il presidente Napoli ha annunciato che il prossimo incontro si terrà il 27 giugno, a Precenicco.

Giorgio Simon, dell'Agenzia regionale della sanità, ha evidenziato le proposte in corso di approfondimento sul tema delle "Cure primarie" e delle sinergie tra Comuni, distretti, farmacie e MMG di particolare rilevanza per la salute nei pic-

coli e medi Comuni.

Roberto Ferri, direttore dell'Ass 5 Bassa Friulana, ha aggiornato sul GL "Forum sicurezza e qualità del lavoro" che entro il mese di giugno presenterà al presidente della regione, Renzo Tondo, il progetto di attuazione del Protocollo d'intesa tra Federsanità, ANCI, UPI FVG e CGIL, CISL e UIL FVG.

Numerosi gli interventi da parte dei presenti (una trentina), ai sindaci e direttori generali che hanno sottolineato l'importanza dell'informaticizzazione per sviluppare la telemedicina e i servizi on-line al fine di semplificare e favorire l'accessibilità dei servizi (teleprenotazioni, referti online, punto unico di accesso, etc.) l'assessore ha risposto che "oggi l'informatica non può più essere un'opzione, ma è una scelta necessaria".

Infine, l'assessore alla promozione della salute del Comune di Sacile, Giorgio Siro Carniello, ha illustrato i contenuti del convegno "Città sane - OMS, comuni in rete per salute, qualità della vita e del territorio" e dell'Assemblea regionale della Rete Città Sane FVG in programma a Sacile, il prossimo 5 luglio, per iniziativa del Comune e di Federsanità ANCI FVG insieme alle reti nazionale e regionale Città sane - OMS, quest'ultima presieduta dal primo cittadino di Udine, Furio Honsell, all'ASS 6 Friuli Occidentale, all'Ospedale S.M.A. di Pordenone e all'Ambito distrettuale 6.1.

associazioni. Le "difficoltà" sono la conseguenza della rigidità del sistema pubblico basato sul principio che sono i cittadini che si devono adeguare ai servizi, non viceversa. Da qui deriva il fallimento dei buoni propositi sul territorio. Laddove i cittadini accettano un "servizio disponibile" si fa, laddove c'è solo il "disservizio disponibile", se ne fa a meno. A domicilio (i soldi dovrebbero essere spesi in primis per questa finalità) servizio disponibile e bisogni della persona si "incastrano" troppo poco, secondo me. Bisogna intensificare, in questa direzione, le esperienze che hanno fatto fronte alle urgenze, sviluppare all'interno di una visione più articolata e meno ansimante, valorizzando anche le soluzioni "fai da te" che le famiglie hanno saputo darsi all'interno di una riorganizzazione dei sistemi coinvolti che possano utilizzare i nuovi strumenti previsti non solo nella forma di contributi economici. Da questo punto di vista l'impianto concettuale del FAP è corretto, le risorse destinate molto meno.

6) Il SSR assorbe circa il 60% del bilancio regionale, qual'è la prospettiva?

Ritengo che nessun contributo economico sarà mai in grado di garantire i bisogni connessi alla "salute" a tutti i cittadini. Il "carico della malattia" connesso alla disabilità/cronicità grave (non autosufficienza) deve coinvolgere, in primo luogo, la riorganizzazione del sistema sanitario (LONG

TERM CARE), tanto in ospedale quanto sul territorio, e quanto più grave è la condizione tanto più efficace deve essere l'integrazione con i servizi sociali. I servizi sanitari prestati sul territorio devono essere erogati per soddisfare anche i bisogni più gravi e per prevenire e combattere l'istituzionalizzazione. Incrementare solo le risorse per i contributi assistenziali può risultare rischioso se non si procede anche ad una rivisitazione della qualità e dell'efficacia dei servizi sanitari. Il pericolo più grave è di creare percorsi paralleli, nella forma di contributi economici, e scaricare solo alle famiglie/associazioni i casi più complessi. L'insostituibilità del ruolo della famiglia e delle associazioni non va confusa né con il ruolo di supplenza che sono costrette a svolgere nella comunità di appartenenza, né, purtroppo, con la loro eterna durata. Le famiglie, oggi, chiedono soprattutto soldi perché non gli abbiamo garantito le prestazioni necessarie, offrendo, a volte, il superfluo. E allora, delle due, o si sceglie di continuare a spendere male i soldi per mantenere migliaia di posti di lavoro che non riescono ad intercettare anche i casi più complessi, e ci rinunciamo, o quei soldi devono servire per finanziare i servizi necessari che quei posti di la-

voro oggi non danno. E che siano posti di lavoro privati o pubblici, ci interessa poco. Ma non dimentichiamo che si tratta di tanti soldi, non delle briciole destinate al fondo.

7) In FVG abbiamo strutture sanitarie di eccellenza che richiedono notevoli investimenti, qual è, a suo avviso, una ricetta... sostenibile?

Superando la separazione esistente. Negli ultimi anni, con la positiva eccezione dell'unificazione nel Polo Ospedaliero Udinese, non ci sono stati interventi strutturali di rilievo. Peraltro, il giudizio positivo sull'azienda ospedaliera di Udine deve essere accompagnato dall'osservazione che, per ora, abbiamo assistito di più ad un'unificazione per somma che ad una razionalizzazione.

8) Quale sarà il ruolo degli amministratori locali per salute e protezione sociale, quali i suoi rapporti con Federsanità ANCI FVG e Conferenza permanente?

Di confronto sui contenuti, di rafforzamento della collaborazione, di condivisione delle responsabilità con una premessa: non possiamo avere 4 sistemi sanitari autosufficienti, uno per provincia. Già facciamo fatica a mantenerne uno.

9) Cure primarie, area vasta e riorganizzazione della rete ospedaliera qual è la sua visione? Secondo il programma del presidente Tondo le ASS resteranno sei, ma la riorganizzazione proseguirà e come?

Soprattutto per ciò che riguarda le ASS territoriali, non può essere un progetto di riagggregazione per sommatoria quanto piuttosto il risultato di una visione organizzativa innovativa che poggi sulle strategie e gli obiettivi condivisi ed, almeno in parte, già avviati.

Il tema di un'area vasta in cui aziende ospedaliere e territoriali si incontrano resta aperto. Nell'esperienza attuale l'area vasta non ha prodotto risultati adeguati anche perché interpretata dalle parti come "opzionale" e non si è mai definito chi ne guidava l'attività e come, a livello locale, andassero prese le decisioni. I diversi percorsi clinico assistenziali (orientati per patologia) devono trovare la loro razionale collocazione nel quadro di un sistema di presa in carico integrata socio-sanitaria che definisce le modalità organizzative e i meccanismi operativi che possono al meglio garantire la cooperazione dei diversi attori della scena assistenziale.

10) Da Alpe Adria Disability network ai rapporti con importanti istituti nazionali ed europei, l'applicazione dell'ICF - International Classification of Functioning

Gruppo di lavoro cure primarie: per uno sviluppo governato e condiviso



Da sinistra Marzini, Romano, Grilli, Simon e Napoli



Da sinistra: Delli Quadri, Francescutti e Canciani

Si è riunito il 10 aprile, presso la sede di Federsanità ANCI FVG il Gruppo di Lavoro "Cure primarie", coordinato da Giorgio Simon responsabile dell'area governo clinico dell'ARS FVG. Insieme al Presidente, Giuseppe Napoli e al segretario, Tiziana Del Fabbro, erano presenti i componenti del GL, gli assessori alle politiche sociali di Trieste, Carlo Grilli, Gorizia, Silvana Romano, il vice sindaco di Casarsa, Gioacchino Francescutti e il direttore generale ASS 6 Friuli Occidentale, Nicola Delli Quadri, per CEFORMED il direttore scientifico, Luigi Canciani e per Federfarma FVG Pierpaolo Marzini.

Di seguito l'ipotesi di lavoro proposta da Giorgio Simon per definire una progettualità comune tra sanità, distretti, farmacie e Comuni.

IL PUNTO DI PARTENZA

Negli ultimi due o tre anni sono avvenuti importanti cambiamenti nella medicina generale in regione e in particolare:

- è aumentata in misura consistente la percentuale di MMG che lavorano in forma associata anche nella stessa sede;
- si sono moltiplicate le iniziative di valutazione a autovalutazione per una migliore gestione delle patologie croniche;
- sono state intraprese numerose iniziative di prevenzione "attiva" che mirano ad azioni personalizzate sui singoli cittadini.

I cambiamenti elencati stanno disegnando nuove opportunità ma anche alcuni punti critici nella modalità di erogazione dei servizi a livello locale.

Per questo è necessario definire lo spazio per una progettualità comune tra sanità, distretti, MMG, farmacie e Enti Locali.

OBBIETTIVO

L'obiettivo finale è la messa a punto di un protocollo di intesa tra tutti i soggetti coinvolti per uno sviluppo "governato e condiviso" delle progettualità elencate.

I CONTENUTI

Per cogliere tutte le opportunità e le potenzialità di quanto sta accadendo si ritiene opportuno che si attivi un processo di discussione per arrivare al protocollo d'intesa che risponda ad alcuni interrogativi.

- Quale ruolo deve avere la medicina associata quale "servizio della comunità" e non solo dei singoli assi-

stati?

- Quali sono gli strumenti e le soluzioni organizzative per conciliare la crescita della medicina di gruppo e la capillarità dei servizi nei piccoli comuni e nelle frazioni?
- Come rinforzare la rete tra EELL, MMG, distretti e farmacie?
- Come promuovere / sviluppare in questa rete il ruolo delle farmacie?
- Come sviluppare a attuare una prevenzione di comunità?
- Con quali strumenti diffondere informazioni e cultura sulla buona gestione delle patologie croniche?
- Quale ruolo degli strumenti informatici in questa progettualità?

Seguito da pag. 15

(OMS) potrà incidere anche sulla programmazione sanitaria regionale?

La Regione FVG, per il tramite dell'ARS, è responsabile a livello nazionale di un progetto, finanziato dal Ministero della Salute, di applicazione dell'ICF orientato a definire un sistema di "valutazione" della disabilità che superi l'attuale si-

stema di accertamento legato alle leggi nazionali sull'invalidità civile e sull'handicap e che nel raccordarsi ai sistemi di valutazione regionale dia la possibilità di descrivere in modo unitario la condizione della persona con disabilità. Su questo progetto l'ARS è coinvolta in quanto Centro Collaboratore dell'OMS per le Classificazioni Interna-

zionali assieme al IRCSS Besta di Milano, alla IRCSS Medea e all'ISTAT e ha raccolto l'adesione di 10 regioni italiane che, dal mese di giugno 2008, cominceranno a sperimentare i nuovi protocolli valutativi. In una prospettiva di medio periodo l'adozione dell'ICF quale linguaggio comune per descrivere salute e disabilità l'ICF costituirà un fattore

decisivo per due ragioni:

- a) conoscenza e inquadramento della condizione delle persone con disabilità a supporto dei processi di programmazione socio-sanitaria;
- b) consolidamento tecnico e metodologico della "valutazione" della disabilità come livello essenziale di assistenza.

Città Sane Oms: 5 luglio a Sacile convegno nazionale e assemblea Fvg

"Città sane - OMS, comuni in rete per salute, qualità della vita e del territorio" e Assemblea regionale della Rete Città Sane FVG è questo il titolo del convegno nazionale in programma a Sacile, il prossimo 5 luglio, per iniziativa del Comune e di Federsanità ANCI FVG insieme alle reti nazionale e regionale Città sane - OMS, all'ASS 6 Friuli Occidentale, all'Ospedale S.M.A. di Pordenone e all'Ambito distrettuale 6.1. Nell'occasione si terrà anche l'assemblea della Rete regionale Città Sane FVG che è presieduta dal sindaco di Udine, Furio Honsell. Per le conclusioni interverrà l'assessore Vladimiro Kosic.

L'importante iniziativa è

stata presentata il 16 maggio ai componenti del Direttivo nazionale e dell'Assemblea della Rete italiana dell'OMS dallo stesso sindaco di Sacile, Roberto Cappuzzo e dall'assessore comunale alla promozione della Salute, Giorgio Siro Carniello, presente anche il direttore dell'Ambito distrettuale, Roberto Orlich. Al centro dei lavori dell'iniziativa che mira anche a coinvolgere la popolazione vi è lo scambio di esperienze sui temi della promozione della salute e dell'integrazione sociosanitaria. Per il FVG verrà presentato il "modello Sacile" ed è prevista la relazione del presidente regionale della Rete, Furio Honsell, per le altre regioni interverranno



Sacile

Veneto, Trentino A.A. e Puglia.

Si tratterà di una importante opportunità per fare il punto sulle politiche e i programmi per la promozione della salute da parte della Regione, dei Comuni e degli altri soggetti del sistema sanitario e socia-

nitario.

Il confronto al quale saranno invitati tutti i Comuni di FVG, Veneto e Trentino Alto Adige costituirà anche l'occasione per anticipare alcuni temi del Meeting nazionale della Rete che si terrà in autunno a Modena sui temi della sicurezza e della pianificazione urba-

INIZIATIVA DEL CEFORMED, IL PRESIDENTE NAPOLI AL CORSO DI FORMAZIONE PER I MMG

Prevenzione e promozione della salute "Gente di cuore" Comuni partecipi

Il Presidente di Federsanità ANCI FVG, Giuseppe Napoli, è intervenuto all'evento formativo promosso da CEFORMED FVG (Centro regionale di formazione per l'area delle cure primarie) "Gente di cuore ricerca-azione per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie cardiovascolari" che si è tenuto il 13 maggio presso l'Ospedale S. Polo di Monfalcone.

In particolare Napoli dopo aver auspicato il rafforzamento delle sinergie per la "Salute sul territorio", in particolare tra Comuni, Distretti e MMG, ha evidenziato l'importanza di ampliare sempre più la rete tra, istituzioni, organizzazioni, professionisti e associazioni che si occupano della medicina preventiva.

Il presidente di Federsanità

PROGETTI 2008

RETE ITALIANA
CITTÀ SANE OMS

I percorsi del cuore e della memoria
Le città sane dei bambini

RETE REGIONALE CITTÀ SANE FVG

Più vita agli anni: Cinema e cibo,
Buono da guardare
e Gruppi di cammino

Anci Fvg ha poi ricordato che "La Carta di Ottawa (OMS 2006) indica alcune importanti aree di azione per i Comuni: rafforzamento del processo di partecipazione dei cittadini; costruzione di un ambiente che supporti la promozione della salute (scuola, istituzioni pubbliche, lavoro, etc.); riorientare i servizi sanitari verso la promozione della salute e non solo la cura e prevenzione". E proprio verso questi obiettivi tende il programma 2008 di Federsanità ANCI FVG e della maggioranza dei Comuni del FVG,

una cinquantina dei quali aderisce ai principi dell'OMS anche attraverso l'adesione alla rete regionale e nazionale Città Sane - OMS. Tra gli esempi di applicazione dei dettami dell'OMS il presidente di Federsanità ANCI FVG ha citato: il coinvolgimento nella programmazione sanitaria e sociosanitaria regionale, la pianificazione locale intervetoriale (sviluppo e mobilità sostenibili, pianificazione urbanistica, politiche giovanili e per la casa), definizione dei "profili di salute", o mappatura dei bisogni del territorio,

alleanze e coinvolgimento dei principali attori del territorio (ASS, Distretti, farmacie, MMG, scuole, associazioni, volontariato, etc), integrazione sociosanitaria (attuazione PAT e PDZ), partecipazione al programma del Ministero della Salute "Guadagnare in salute", informazione ed educazione di cittadini e studenti (promozione corretti stili di vita); monitoraggio dei risultati di salute e valutazione impatto di salute (VIS).

Infine, ha citato i progetti per il 2008 della Rete italiana Città Sane OMS, "I percorsi del cuore e della memoria" e "Le città sane dei bambini" e quelli della Rete regionale Città Sane Fvg "Più vita agli anni" che comprende Cinema e cibo, Buono da guardare e Gruppi di cammino.

Area Vasta sociosanitaria: si rafforza il dialogo tra Veneto e Friuli Venezia Giulia

Le federazioni di Federsanità Friuli Venezia Giulia e Veneto si sono ritrovate a Rovigo (Rassegna Dire & fare nel Nord Est) per proseguire insieme il cammino intrapreso nel settembre 2007 e concretizzarsi con le riunioni operative di Portogruaro, Gemona del Friuli e Codroipo.

Obiettivo: confrontare le esperienze d'eccellenza, le iniziative più avanzate e le soluzioni per migliorare ulteriormente la qualità dei servizi sociosanitari, non solo per 'copiare' l'una dall'altra, ma anche per proporre alle rispettive Regioni un unico documento con lo scopo di orientare e stimolare interventi di ottimizzazione del sistema. In sintesi una forte

azione "dal basso". A tal fine sul tema dell'Area vasta sociosanitaria già nel 2007 è stato attivato uno specifico Gruppo di lavoro interregionale, coordinato dal vicepresidente di Federsanità ANCI FVG, Paolo Saltari, direttore generale Ospedale S.M.A. di Pordenone e dal coordinatore del Forum permanente nazionale dei direttori generali di Federsanità ANCI, Angelo Lino Del Favero, direttore generale ULSS 7 Pieve di Soligo (TV).

A fare gli onori di casa al convegno "Area Vasta Sociosanitaria: innovazioni e proposte da Veneto e Friuli Venezia Giulia" davanti a un qualificato e folto pubblico sono stati il presidente di Fe-



Da destra Saltari, Marcolongo, Vendrasco e Napoli

dersanità del Veneto, Roberto Vendrasco e il direttore generale dell' ULSS n.18 di Rovigo, Adriano Marcolongo. Vendrasco ha annunciato che il prossimo passo, dopo lo scambio di esperienze avviato e gli incontri di direttori generali e amministratori lo-

cali delle due federazioni regionali, porterà alla formulazione concreta alle rispettive Regioni di un unico documento con funzione orientativa non solo sotto il profilo normativo, ma anche finanziario e progettuale. "Obiettivi prioritari - ha dichiarato il

AL FORUM PA PRIMO INCONTRO DEL MINISTRO SACCONI CON L'ESECUTIVO DI FEDERSANITÀ ANCI, ACCOLTO NELLO STAND DAL VICEPRESIDENTE GIUSEPPE NAPOLI

Welfare: ministero unico, più salute ed integrazione

"L'accorpamento in un unico Ministero non sottovaluta la rilevanza del tema salute che resta il primo dei bisogni espressi dalla cittadinanza". Ha dichiarato il ministro Maurizio Sacconi intervenendo alla riunione dell'Esecutivo nazionale di Federsanità ANCI che si è tenuta il 14 maggio, presso il Forum PA. "Anzi se dovessi dare un ordine alle deleghe del mio dicastero direi salute, lavoro e politiche sociali, poiché questo ministero sostiene tutte le politiche relative alla coesione sociale."

Il ministro, in conclusione, ha espresso l'intento di definire tavoli di collaborazione con Federsanità Anci sia in ordine ai temi da affrontare nell'immediato, sia per ciò che riguarda una pianificazione di attività sul lungo termine. L'impegno ad un incontro formale per discutere e approfondire il tema della sanità del futuro. "Siamo molto soddisfatti - ha affermato Pier Natale Mengozzi, presidente nazionale di Federsanità Anci - perché è stata

un'occasione informale di confronto che ha segnato l'inizio di una collaborazione istituzionale che ha come unica finalità la tutela dei cittadini dal punto di vista della salute e del welfare".

L'incontro è avvenuto in coda al convegno, organizzato da Federsanità Anci, sul tema dell'innovazione del Sistema Sanitario Nazionale.

Al ministro l'Esecutivo di Federsanità ANCI ha ribadito le richieste già avanzate ai partiti politici nel corso della campagna

elettorale: "una sanità più efficiente e professionale, una sanità più sicura e strutturalmente moderna, una sanità economicamente compatibile, accessibile nei servizi, attenta ai bisogni dei cittadini e, proprio per la salute delle comunità, il riconoscimento dei ruoli e delle responsabilità dei Sindaci".

Il vice Presidente vicario Giuseppe Napoli, nell'accogliere il neo ministro Sacconi presso lo stand di Federsanità ANCI, ha sottolineato l'importanza di una stretta

collaborazione tra Ministero, Comitato delle Regioni e Autonomie locali al fine di individuare un percorso condiviso in particolare sui temi relativi ai Livelli minimi di assistenza garantiti ai quali dovranno attenersi i diversi sistemi sanitari e sociosanitari regionali.

Per quanto riguarda le regioni del Nord Est che il ministro conosce bene, il vicepresidente Napoli ha invitato l'on. Sacconi ad una serie di incontri utili ad approfondire meglio queste innovative realtà.



Da destra : Napoli, Sacconi, Russo, Del Favero e Vendrasco

FEDERSANITÀ VENETO E FRIULI VENEZIA GIULIA PROMUOVONO LO SCAMBIO DI ESPERIENZE E PROPOSTE DAL BASSO ALLE DUE REGIONI PER MIGLIORARE I RISULTATI DI SALUTE E LA COMPETITIVITÀ DEI SISTEMI A LIVELLO EUROPEO.



Pubblico al convegno alla fiera di Rovigo

presidente di Federsanità ANCI FVG, Giuseppe Napoli - sono quelli di monitorare e stimolare ulteriormente i già eccellenti risultati di salute realizzati nelle regioni del Nord Est, rafforzando l'integrazione tra sistemi sanitario e sociosanitario e contemporaneamente esigenze di coordinamento e decentramento della gestione amministrativa, organizzativa, tecnologica e clinica".

"Le sperimentazioni in atto e in via di realizzazione a partire dall'innovativa area del Nord Est mirano, infatti, a coniugare l'elevata qualità dei servizi, competitiva a livello europeo, con l'appropriatezza, la continuità delle cure e l'ottimale uso delle risorse umane ed economiche", ha evidenziato Paolo Saltari.

In prospettiva, come emerso dalle puntuali relazioni, oltre a una migliore conoscenza reciproca (incontri periodici) verranno definiti anche idonei strumenti di valutazione e monitoraggio dei risultati di salute conseguiti, nonché dell'ottimizzazione nell'uso delle risorse, anche in rapporto ai sistemi di finanziamento, come peraltro avviene già nei più avanzati Paesi europei.

Nel corso del convegno sono state portate alcune esperienze avanzate realizzate nelle due regioni. Dal Friuli Venezia Giulia sono così arrivati gli esempi di integrazione ed ottimizzazione dei servizi sia sotto il profilo gestio-

nale ed amministrativo, che per l'erogazione dei servizi sanitari e sociosanitari sul territorio, frutto della forte collaborazione tra Aziende sanitarie, Ospedali, Irccs, Comuni, MMG e Aziende Servizi alla persona. Accanto ai notevoli risparmi derivanti dalla centralizzazione degli acquisti e delle gare (Centro Servizi condivisi), nella provincia di Pordenone, ad esempio, è operativo un protocollo di Area vasta per le "dimissioni protette" e negli ultimi anni sono stati unificati i servizi di laboratorio, i sistemi immuno trasfusionali, anatomia patologica, dialisi, il dipartimento cardiologico funzionale, il centro di formazione interaziendale, il

piano di riorganizzazione del soccorso ed è stato anche realizzato un unico pronto soccorso farmaceutico.

Nell'Area vasta udinese, poi, (ASS 3 Alto Friuli, ASS 4 Medio Friuli, ASS 5 Bassa friulana) spiccano la programmazione per il contenimento dei tempi di attesa, la realizzazione di un Consultorio di area vasta, lo scambio di professionisti nella rete ospedaliera di Area vasta (prima sperimentazione Urologia), nonché l'adozione di protocolli per i Dipartimenti di prevenzione, dipendenze, salute mentale e formazione. Dal Veneto sono venuti interessanti esempi di integrazione amministrativa e logistica, a partire da Padova e la sua Area Vasta, con il magazzino unico, l'anagrafica dei prodotti unica per tutte le aziende, l'adozione di un unico sistema informatico, il coordinamento con la centrale regionale degli acquisti, nonché unificazione delle funzioni logistiche e approvvigionamento.

Il messaggio è chiaro, quindi, le sperimentazioni sono di elevata qualità e potranno garantire migliori risultati di

salute per tutti i cittadini delle due regioni, non solo nei centri cittadini, ma anche nei piccoli e medi Comuni e nelle zone più decentrate.

Al convegno: sono intervenuti, tra gli altri, Giorgio Ros, Direttore Centrale Salute e protezione Sociale della regione FVG, Antonio Compostella, Direttore dell'ARSS (Agenzia regionale socio sanitaria del Veneto), Fortunato Rao, direttore generale dell'Ulss 16 di Padova, Mauro Delendi, direttore generale dell'IRCCS Burlo Garofalo di Trieste, Angelo Lino Del Favero, direttore Generale dell'Ulss 7 Pdi Pieve di Soligo, Fabio Bonetta, direttore generale dell'Azienda Servizi alla persona I.T.I.S. di Trieste, Giampietro Rupolo, dirigente regionale della Direzione Piani e Programmi Socio Sanitari della Regione Veneto e Giuseppe Napoli, presidente di Federsanità ANCI FVG. Tra i presenti anche il direttore nazionale di Federsanità Anci, Enzo Chillelli.

Gli atti del convegno sono disponibili sul sito www.anci.fvg.it/federsanita nella sezione dedicata "Nord Est Salute e welfare".

A ROVIGO IL PREMIO LEONE DELL'INNOVAZIONE E DELLA QUALITÀ



Il progetto "Nord Est Salute e Welfare", presentato da Federsanità ANCI Friuli Venezia Giulia e Veneto, ha ricevuto il premio "Leone dell'Innovazione e della Qualità", nell'ambito della rassegna espositiva "Fare nel Nord Est", promossa da Anci Veneto, Anci Friuli Venezia Giulia e Anci Sa S.r.l.

La finalità del premio è "far conoscere progetti di qualità o innovativi, efficaci, di buon impatto per le popolazioni amministrative e per l'organizzazione comunale, le esperienze qualitative di eccellenza nell'Amministrazione Pubblica, che siano riproducibili in tutti gli enti".



Da sinistra: Vendrasco, Saltari, Pizzolitto, Merlin e Del Fabbro

18 Donazioni e trapianti, a Udine il coordinatore Costa: "Sportelli nei Comuni"

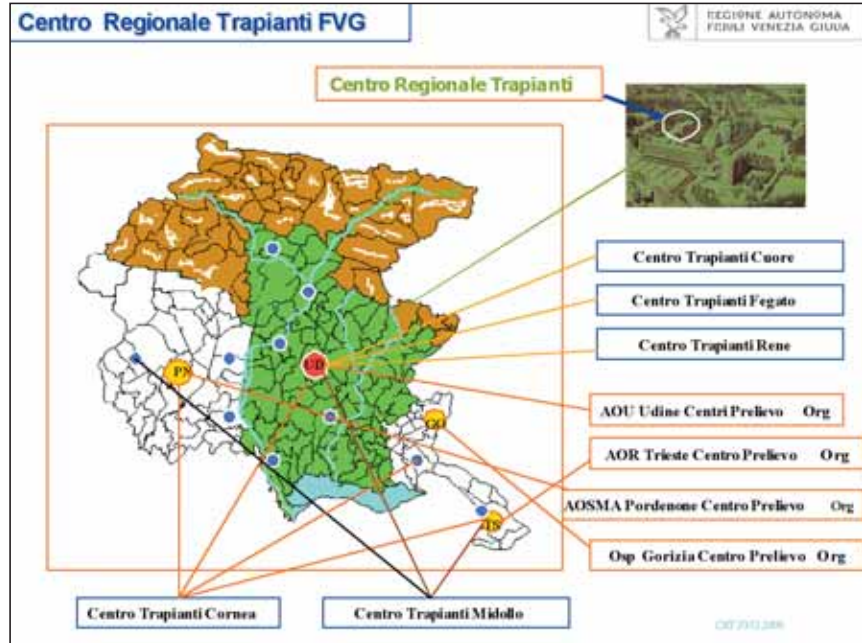
Si sono svolte in tutta Italia dal 4 all'11 maggio le "Giornate nazionali delle donazioni e trapianto degli organi", alla presentazione in regione sono intervenuti il direttore del Centro nazionale Trapianti, Alessandro Nanni Costa, il neoassessore regionale alla salute e protezione sociale, Vladimiro Kotic, il sindaco di Udine, Furio Honsell e il coordinatore del Centro regionale trapianti, Francesco Giordano.

L'incontro di sensibilizzazione è stato organizzato a Udine (Sala Ajace) dalle Associazioni di Volontariato del Friuli Venezia Giulia, impegnate nella promozione del dono e del trapianto, presenti in sala numerosi rappresentanti di tutte le associazioni di volontariato attivamente impegnate nella promozione del dono (ADO, AIDO, ANED, ATF, AITF, SISM, ADMO, ACTI, AFDS).

L'iniziativa è stata coordinata da Gloria Aita, presidente regionale dell'ADO.

Il neo assessore regionale alla Salute e Protezione sociale, Vladimiro Kotic, anche a nome del Presidente della Regione, Renzo Tondo, ha sostenuto l'importanza delle giornate nazionali in tema donazione e trapianto promosse dal Centro Nazionale Trapianti e dalle associazioni di volontariato. "I trapianti costituiscono una delle rare le situazioni in cui tragedie e sofferenza si trasformano in opportunità di vita - ha dichiarato l'assessore Kotic - e può avvenire solo tramite forti alleanze e un grande progetto condiviso tra persona, famiglia, professionisti e istituzioni. Al riguardo la Regione sosterrà quanto fatto sino a oggi dal Centro Regionale Trapianti e dalle associa-

zioni di volontariato. A livello nazionale il FVG è seconda per numero di donatori, dopo la Toscana, ma - ha concluso - possiamo ancora migliorare tramite alleanze e responsabilità condivise da parte di tutti gli attori di diversi sistemi non solo sanitario, ma anche sociale, scolastico, lavorativo e del mondo delle istituzioni". Il neo-sindaco di Udine, Furio Honsell, ha evidenziato gli eccellenti risultati conseguiti dal sistema sanitario regionale ed in particolare dal polo udinese, sede dei Centri di Trapianto, un modello di eccellenza, che si fonda proprio sulla positiva collaborazione tra operatori della sanità, (clinici, chirurghi trapiantatori ed altre figure professionali quali infermieri, psicologi, etc.) e mondo del volontariato e che ha portato alla realizzazione di oltre 1.400 trapianti in trenta anni. Da parte sua il direttore del Centro Nazionale Trapianti, Alessandro Nanni Costa, nell'esprimere apprezzamento per il coinvolgimento delle istituzioni, dei professionisti sanitari e del volontariato realizzato in Friuli Venezia Giulia, ha sottolineato l'importanza di migliorare l'efficienza del sistema, ovvero il coordinamento a livello regionale, in termini di stabilizzazione, dando piena attuazione alle delibere regionali. Costa ha, inoltre, messo in rilievo l'iniziativa voluta dal coordinato-



re del Centro Regionale Trapianti FVG, Francesco Giordano

- 1) il materiale formativo ed informativo dedicato TVD (Ti Voglio Donare) da utilizzare nelle scuole da personale esperto;
- 2) l'aggiornamento dei MMG anche tramite formazione a distanza (e-learning) con crediti formativi ECM;
- 3) lo sportello presso i Comuni per la dichiarazione di volontà (decreto Ministero Salute 11 marzo 2008) che prevede un patto con i sindaci che si impegnano a perseguire tale progetto.

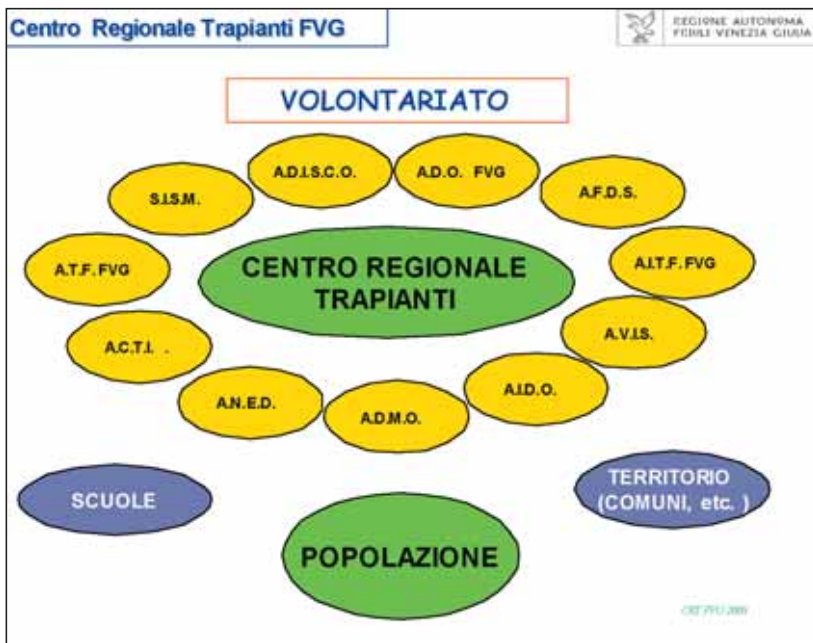
SPORTELLI NEI COMUNI

Secondo il decreto dell'11 marzo 2008 "Le attività di ricezione e trasmissione delle dichiarazioni di volontà possono essere svolte anche dai Comuni, singoli od associati, previa convenzione con l'azienda unita sanitaria locale territorialmente competente, con cui sono individuate le modalità organizzative ed i criteri di ripartizione della

spesa connessi alle menzionate attività e dai Centri di riferimento regionali per i trapianti. La conservazione e la trasmissione delle dichiarazioni di volontà può avvenire tramite l'utilizzo di supporti informatici".

Al riguardo il coordinatore del Centro regionale Trapianti ha già incontrato il presidente di Federsanità ANCI FVG, Giuseppe Napoli e nei prossimi mesi verrà realizzato un progetto per informare i Comuni.

Infine, Nanni Costa ha rassicurato sulla "sicurezza dei trapianti" evidenziando che non è possibile che in Italia si verifichi il fenomeno del "traffico di organi", per l'elevato controllo di qualità e trasparenza del sistema, ha, inoltre, illustrato come la donazione di organi non può essere descritto solo come un gesto d'amore straordinario, ma deve essere considerato un gesto di solidarietà della comunità. Pertanto, vi è l'importanza di informare e sensibilizzare tutti i cittadini, diffondendo la cultura del dono.



I PROGRAMMI DEL CENTRO REGIONALE TRAPIANTI DEL FVG

Il coordinatore regionale, Francesco Giordano, ha,

quindi, illustrato l'organizzazione del Centro Regionale Trapianti FVG e i programmi per il 2008, tra cui la stabilizzazione della rete regionale,

per gli ospedali di Udine, Trieste e Pordenone, ma anche per tutte le altre strutture presenti sul territorio.

Tale documento sarà inviato

al Ministro della Salute, al presidente della Regione e all'assessore alla Sanità.

In sala numerosi clinici, chirurghi trapiantatori e altri specialisti della complessa rete di professionisti che presso l'azienda ospedaliero universitaria S.M.M. di Udine si occupa della donazione e del trapianto di organi e tessuti tra cui Fabrizio Bresadola, Direttore clinica chirurgica (Centro trapianti di fegato, rene e pancreas), Domenico Montanaro, direttore Nefrologia, Dialisi e Centro Trapianti di Rene, Amato De Monte direttore dell'Anestesia e rianimazione 1, Roberto Peressutti e Francesca Fiorillo rispettivamente dirigente medico e psicologa del Centro Regionale Trapianti del Friuli Venezia Giulia e Antonella Bulfone medico-legale della Direzione Sanitaria.

AL TEATRO G. DA UDINE SERATA BENEFICA, PREMIATI GLI SPECIALISTI DEI TRAPIANTI SANITA' E VOLONTARIATO PER NUOVE VITE

La Consulta regionale trapiantati FVG ha organizzato sabato 3 maggio una serata di beneficenza al Teatro nuovo G. da Udine condotta dal Direttore artistico del teatro, Michele Mirabella. Davanti a un folto pubblico si è esibita la nota soprano internazionale Fiorenza Ceolin ed è intervenuto anche il direttore del Centro Nazionale Trapianti, Alessandro Nanni Costa.

L'evento ha costituito l'apertura ufficiale della settimana della donazione (4 -11 maggio) e il ricavato della manifestazione è stato interamente devoluto all'acquisto del Fibroscan (macchinario necessario all'epatologia dell'Azienda Ospedaliero di Udine). Particolarmente significativa la premiazione dei medici quotidianamente impegnati in questo delicato e complesso settore sanitario.

L'elenco è il seguente: Alessandro Nanni Costa - Direttore Centro Nazionale Trapianti, per l'Azienda ospedaliero universitaria di Udine: Pierluigi Toniutti - Responsabile Epa-



La premiazione degli specialisti dei trapianti

tologia pre e post Trapianto di Fegato, Domenico Montanaro - Direttore Reparto Nefrologia ed Emodialisi, Pierluigi Viale - Direttore Clinica Malattie Infettive, Francesco Giordano - Direttore II° Terapia Intensiva Azienda e Responsabile Centro Regionale Trapianti FVG, Giovanni Barillari - Dirigente medico presso Medicina Trasfusionale, Diego Marchesoni - Direttore Clinica di Ostetricia e Ginecologia, Ugolino Livi - Direttore Dipartimento di Scienze Cardio-Polmonari - Polmonari, Franco Quadrioglio - Professore Ordinario presso l'Università degli Studi di Udine - Facoltà di Medicina e Chirurgia, Gianfranco Sinagra Direttore Cardiologia, Polo Cardiologico, Ospedali Riuniti di Trieste e Gen. Carlo Alberto

Del Piero - Generale degli Alpini e fondatore dell'Associazione Donatori Midollo Osseo Friuli Venezia Giulia.

In rappresentanza di Anci Fvg e Federsanità Anci Fvg era presente il presidente del Consiglio delle Autonomie locali del Fvg, Mario Pezzetta.