

Programma 2011: continuità e novità

Il Comitato direttivo di Federsanità ANCI FVG, presieduto dal presidente, Giuseppe Napoli, nella riunione del 7 febbraio ha approvato all'unanimità il conto consuntivo 2010 e il bilancio di previsione 2011.

Presenti il vicepresidente, Fabio Samani, direttore generale ASS n. 1 Triestina e una ventina di associati, tra direttori generali di aziende sanitarie territoriali, ospedaliero – universitaria di Udine e ospedaliera di Pordenone, insieme agli amministratori locali delle diverse aree della regione, nonché presidenti e direttori delle Aziende servizi alla persona ("Itis" di Trieste, "La Quiete", di Udine e "G. Chiabà" di S.Giorgio di Nogaro) e del CISI di Gradisca d'Isonzo (GO), sono stati esaminati e approvati, tra gli altri, la proposta di *Linee guida per la "Valorizzazione dei prodotti locali nella ristorazione scolastica"* e la convenzione tra Comuni e Aziende sanitarie per la seconda fase del progetto *"Un dono per la vita"*. Quest'ultima attua l'accordo tra ANCI nazionale e Centro Nazionale Trapianti, realizzato in Regione dal



I partecipanti alla riunione del Direttivo

e Federsanità ANCI FVG). Sul tema sono intervenuti Carlo Favaretti, direttore generale dell'Azienda ospedaliero – universitaria di Udine e Roberto Peressutti, direttore del CRT FVG.

Nell'apprezzare il positivo bilancio di attività del progetto, avviato a fine 2008, che coinvolge una quarantina di Comuni e, soprattutto, i dati record sulle donazioni e trapianti in FVG, che confermano l'eccellenza del sistema trapiantologico regionale, il presidente Napoli, si è impegnato a trasmettere tali documenti al presidente di ANCI FVG, Gianfranco Pizzolitto, per opportuna condivisione con il Comitato esecutivo e successiva diffusione a tutti i 218 Comuni del Friuli Venezia Giulia.

Particolare interesse ha poi suscitato la proposta del programma 2011 per il gruppo di lavoro *"ICT e Sanità elettronica"*, illustrato dal coordinatore, Paolo Bordon, direttore generale dell'ASS n.5 Bassa friulana, per la rilevazione dello stato dell'arte dei sistemi informativi/informatici presenti nelle aziende sanitarie regionali secondo un'ottica di "autovalutazione" e successiva sintesi finale su scala regionale. Dopo un'accurata indagine, realizzata nel 2010 presso l'ASS n.5 Bassa

friulana, è stato concordato che nel 2011 una prima sperimentazione verrà estesa all'area vasta della Provincia di Udine e, in prospettiva, anche a livello regionale. In proposito il coordinatore nazionale ICT, Daniele Cortolezzis si è soffermato sui risultati della ricerca LI-TIS – Livelli di Innovazione Tecnologica In Sanità realizzata da Federsanità ANCI con il contributo del CNR e promossa dal D.I.T. della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Il presidente Napoli ha proposto di coordinare le due indagini a tutto vantaggio del SSR (ndr la riunione si è tenuta il 3 marzo).

Quindi, il vicepresidente, Fabio Samani, ha fornito puntuali aggiornamenti in merito ai risultati della sperimentazione nazionale sulla "valutazione del personale delle aziende sanitarie", provvedimento di imminente attuazione anche in regione.

Ampio spazio è stato dedicato anche i progetti per la prevenzione e promozione della salute, coordinati dal direttore Gianni Cortiula.

Infine, il Comitato direttivo ha discusso sugli adempimenti delle aziende sanitarie e ospedaliere relativi alla *Festa nazionale del 17 marzo, Anniversario 150° dell'Unità d'Italia*.



Zanelli, Piotrowski, Bordon, Del Fabbro e Napoli

Pianificazione territoriale: salute impegno prioritario

Per una pianificazione locale capace di promuovere la salute e il benessere è fondamentale che la valutazione preventiva dell'impatto sulla salute dei cittadini diventi una priorità per tutte le scelte, progetti e azioni delle amministrazioni locali, dall'urbanistica, al territorio, all'ambiente e allo sviluppo socio economico. A tal fine occorre rafforzare le sinergie preventive tra Comuni, Regione, Province e Aziende sanitarie, guardando oltre i confini amministrativi e settoriali.

Questo il forte messaggio che il direttore dell'Area prevenzione e promozione salute della direzione centrale salute, **Roberto Ferri**, ha portato ai partecipanti al seminario "Pianificazione urbanistica e territoriale come strumento di promozione della salute", organizzato, il 18 febbraio, nella sede della regione, a Udine

Promotori sono stati le direzioni centrali salute e trasporti, Federsanità ANCI FVG e Ass 4 Medio Friuli. Obiettivi prioritari di tutte le politiche regionali e locali dovrebbero, infatti, diventare la salute, il benessere e l'equità sociale, perchè investire in salute, oltre ad allungare la vita attiva, crea, di conseguenza, sviluppo e coesione sociale. È questo anche il ragionamento alla base del percorso interistituzionale e multisettoriale di condivisione che ha prodotto il documento recepito con la generalità della Giunta regionale (2939/2009) "Mobilità sostenibile e sicura in ambito urbano", come ha ricordato il presidente di Federsanità ANCI FVG, **Napoli**. A questo percorso

hanno partecipato, insieme all'associazione e alle direzioni centrali salute, trasporti e pianificazione e ambiente, anche rappresentanti di ANCI FVG, Unione Province, ARPA FVG, Medici di medicina generale, Ordini degli architetti, etc.

"Oggi - ha precisato **Ferri** - disponiamo di strumenti utili per rafforzare le sinergie operative tra i diversi attori. Come indicato anche nel "Piano regionale della prevenzione 2010-2012", accanto agli indicatori contenuti nella generalità, relativi a qualità ed efficienza del sistema mobilità, vivibilità sociale nell'ambito urbano, qualità del patrimonio urbano del verde e tutela delle persone", ci sono il Progetto Mitris con i dati e le mappe georeferite sugli incidenti stradali e loro gravità (illustrato da **Iliana Gobbino**) e l'Osservatorio epidemiologico ambientale. Questi strumenti, insieme, consentiranno di fare ulteriori progressi per le strategie e i risultati di salute in Friuli Venezia Giulia. Un percorso di coinvolgimento che dovrà essere accompagnato da un'adeguata comunicazione tra tutte le persone interessate.

In apertura dei lavori sono intervenuti il direttore dell'ASS 4 Medio Friuli, **Giorgio Ros** e il presidente di Federsanità Anci Fvg, **Giuseppe Napoli**, che hanno illustrato le motivazioni e l'impegno sviluppato



Parte del pubblico

da entrambi i soggetti, per iniziativa della direzione centrale salute, dal 2007 ad oggi. Un percorso sviluppato a livello regionale insieme alle altre ASS e agli Enti locali, anche tramite iniziative territoriali, come ha ricordato nella sua relazione introduttiva il direttore dipartimento di prevenzione ASS 4, **Giorgio Brianti**. "Complessivamente, su venti anni di allungamento della durata della vita media - ha evidenziato **Brianti** - solo cinque sono ascrivibili ad interventi esclusivi sul sistema sanitario, il resto attiene agli effetti di politiche esterne alla sanità (ambiente, viabilità, urbanistica, sviluppo socioeconomico, etc.).

Nella sua relazione **Iliana Gobbino**, referente della direzione centrale Infrastrutture, mobilità, pianificazione territoriale e lavori pubblici per il coordinamento degli interventi della viabilità regionale attuati da FVG strade spa, accordi di programma quadro e sicurezza stradale, ha fornito utili aggiornamenti sull'analisi dell'incidentalità stradale, sul data base in aggiornamento e sulle

potenzialità dello strumento MITRIS. Il progetto è cofinanziato dal Ministero Infrastrutture e Trasporti, (Piano Nazionale della Sicurezza Stradale). Particolarmente interessante il coordinamento dei diversi flussi informativi tra ISTAT, carabinieri, polizia stradale, corpi di polizia municipale intercomunale, sistema sanitario regionale. "Le prossime sfide - ha dichiarato - accanto alla dematerializzazione e unificazione dei flussi cartacei sono il completamento automatico dei verbali con i dati sanitari, la copertura al 100% di tutte le forze dell'ordine e i protocolli di analisi delle situazioni critiche. Tutti dati che si possono rivelare di grande utilità per la pianificazione viaria, urbanistica e ambientale dei Comuni. In materia di mobilità sostenibile **Gobbino** ha, inoltre, annunciato, la pubblicazione, in attuazione del PRSS, del bando rivolto ai Comuni relativo alla messa in sicurezza delle aree scolastiche in ambito urbano, secondo la metodologia sperimentata con la Rete regionale Città Sane a Udine, Sacile e Cormons, con uno stan-



Boem, Di Bert, Honsell, Ferri, Zuliani, Zanon, Maiarelli e Riccardi

ziamento di 1,9 M di euro, la prossima pubblicazione in attuazione del PNSS del bando per la realizzazione delle “zone 30”, nonché il completamento del Progetto Mitris, tramite le necessarie connessioni con i pronto soccorso della regione per documentare, puntualmente, anche la gravità degli incidenti (a regime entro la fine dell'anno). Il Centro regionale di monitoraggio della sicurezza stradale – è stato evidenziato – mette a disposizione dei comuni e degli enti interessati dati completi e disponibili tempestivamente per tutti i Comuni, per le finalità connesse alla sicurezza stradale. In particolare, per quanto riguarda i Comuni, per la verifica dell'efficacia degli interventi di ristrutturazione delle infrastrutture viarie e per l'analisi delle effettive priorità.

I miglioramenti futuri riguardano, tra l'altro, l'integrazione con la rete regionale di monitoraggio dei flussi di traffico, integrazione delle informazioni dei catasti delle strade del territorio regionale, per la realizzazione dei quali è già in corso l'attività progettuale ed operativa con

FVG Strade S.p.A. e INSIEL S.p.A.

Mariagrazia Santoro, assessore all'urbanistica del Comune di Udine, che insieme all'assessore Venanzio Francescutti, del Comune di Casarsa della Delizia (PN) e al segretario di Federsanità ANCI FVG, Tiziana Del Fabbro, ha rappresentato Federsanità e ANCI FVG nel gruppo di lavoro, ha illustrato la positiva esperienza delle sinergie intercomunali attivate nell'hinterland udinese con il Patto di SuperaAgenda 21 (gennaio 2009). Questo ha avviato un ragionamento complessivo sulle tematiche comuni (ambiente, viabilità, etc.). Partner i Comuni di Campoformido, Martignacco, Pasian di Prato, Pavia di Udine, Pozzuolo del Friuli, Pradamano, Remanzacco, Tavagnacco, Tricesimo e Udine. Grazie a questo accordo i Comuni hanno concordato, tra l'altro, di “sviluppare e perfezionare un set di indicatori basato su tematiche comuni, finalizzato alla redazione di rapporti sullo stato dell'ambiente, aggiornabili e uniformi per l'applicazione a livello so-

vracomunale e la verifica delle politiche e dei programmi singoli, o comuni, nonché attivarsi nelle sedi opportune, per promuovere progetti condivisi”. Inoltre, richiamando i contenuti e gli indicatori della generalità della Giunta regionale, l'assessore Santoro ha evidenziato l'importanza del-

la programmazione/ pianificazione intercomunale, della volontarietà delle aggregazioni, nonché che siano i temi progettuali a ritagliare ambiti territoriali coerenti. Infine, Santoro ha auspicato un aggiornamento del Piano urbanistico regionale che tenga conto delle innovazioni tecnologiche sopravvenute nel campo dell'economia (es. imprese del terziario, etc.) e, quindi, realizzi una maggiore flessibilità, ad esempio in materia di “destinazioni d'uso” e zonizzazione urbanistica.

Puntuali approfondimenti sono stati, quindi, forniti dai dirigenti del Dipartimento di prevenzione dell'ASS N.4 Medio Friuli, **Luciano Ciccone**, responsabile promozione salute, su “Strategie e percorsi di semplificazione tra Comuni e Aziende sanitarie” e **Stefano Padovani**, responsabile Igiene ambientale, che è intervenuto su “V.A.S. Valutazione Ambientale Strategica come opportunità di nuove sinergie per la salute”. Ciccone ha ricordato, tra l'altro, che già oggi nelle città europee uno spostamento su quattro viene fatto a piedi e due su

tre senza auto. In sintesi, emerge l'esigenza di “fare squadra” per una collaborazione preventiva tra progettisti, esperti e tecnici dei Comuni e delle Aziende sanitarie e igienisti al fine di fornire elementi di conoscenza per la redazione dei piani e la promozione della salute, nonché indicazioni in merito ai contenuti igienico sanitari degli strumenti di pianificazione.

BUONE PRATICHE PER LA SALUTE, SINDACI A CONFRONTO

Sulla strategia dell'OMS “Salute ed equità in tutte le politiche locali” il presidente, **Giuseppe Napoli**, ha richiamato le positive esperienze (buone pratiche) attivate da una cinquantina di Comuni del Friuli Venezia Giulia aderenti alla rete regionale “Città Sane” OMS, coordinata dal Comune di Udine e per la cui nascita, nel 1997, Federsanità ANCI FVG ha svolto una forte azione promozionale. La tavola rotonda tra sindaci ha, poi, fornito esempi concreti di quanto realizzato e dei progetti in atto. **Marco Zanon**, sindaco di Martignacco, ha richiamato il “Progetto Martignacco”, noto a livello internazionale, avviato dal celebre cardiologo prof. Feruglio (anni '70), “pioniere” per la promozione di corretti stili di vita, prevenzione e monitoraggio delle malattie cardio vascolari. Tra le iniziative più recenti Zanon ha, poi, citato i collegamenti tra numerose aree verdi del territorio comunale, con il parco del Cormor, gli impianti sportivi e il centro commerciale, luoghi per la

segue a pag. 28

salute, il benessere e, in generale, la qualità della vita. **Mauro Di Bert**, sindaco di Pavia di Udine, si è soffermato sulle positive sinergie avviate tra istituzioni, ad esempio per l'apporto fondamentale ricevuto dal suo Comune da Regione, Azienda Sanitaria e ARPA nella fase della ricostruzione successiva alla tromba d'aria del 2010, "strumenti fondamentali - ha dichiarato - per rendere più efficace l'azione dei sindaci e non solo nelle emergenze". Un dialogo costante che dovrebbe considerare la salute quale obiettivo prioritario di tutte le azioni dei Comuni ha dichiarato **Andrea Zuliiani**, sindaco di Campofornido - ancor più in periodi di risorse scarse, perché i temi dell'ambiente, viabilità e urbanistica sono senza confini. Sulla stessa linea anche il sindaco di Codroipo, **Vittorino Boem**, che ha ricordato come quelli al centro del seminario siano argomenti troppo ampi per un'unica amministrazione locale.

Per la vivibilità del capoluogo del Medio Friuli Boem ha richiamato l'impegno trasversale per liberare il centro cittadino dall'attraversamento della statale. Il vicesindaco di Tavagnacco, **Gianluca Maiarelli** (in sala anche il sindaco Pezzetta), si è soffermato sulla positiva esperienza di SuperAgenda 21 e il premio nazionale recentemente vinto, a Venezia, dal Comune per la sua attività in favore di sviluppo sostenibile. Maiarelli ha, inoltre, condiviso le proposte dell'assessore Santoro in merito agli aggiornamenti da introdurre nel Piano urbanistico regionale. Sul progetto MITRIS ha evidenziato l'importanza di tali strumenti per progettare adeguatamente i centri urbani. Infine, il sindaco di Udine, **Furio Honsell**,

MOBILITÀ SOSTENIBILE E SICURA IN AMBITO URBANO Criteri e indicatori raccomandati per valutare gli obiettivi di salute nella VAS degli strumenti urbanistici			
TEMI	CRITERI / INDICATORI	FONTI DEI DATI	OBIETTIVI DI SALUTE
QUALITÀ ED EFFICIENZA DEL SISTEMA DI MOBILITÀ	Metri per cittadino di percorsi ciclo-pedonali per spostamenti sistematici, sicuri ed accessibili a tutti i cittadini, in sede propria	Comune	Aumentare l'attività fisica durante l'attività quotidiana promuovendo la mobilità pedonale e ciclabile
	Metri per cittadino di percorsi ciclo-pedonali per spostamenti sistematici, sicuri ed accessibili a tutti gli cittadini, in sede promiscua		
	Spostamento dei residenti (% spostamenti sistematici a piedi, in bici, auto, mezzo pubblico, etc.)	ISTAT	
	% di Km di corsie preferenziali per i mezzi pubblici (sul totale di km di viabilità urbana)	Comune	
	Km per cittadino di corsie preferenziali per i mezzi pubblici		
	Zone 30 superficie complessiva e in rapporto alla popolazione residente (m ² totali e m ² /abitante)		
Zone TL superficie complessiva e in rapporto alla popolazione residente (m ² totali e m ² /abitante)			

Tabella indicatori allegata alla generalità 2939/2010

presidente della Rete regionale Città Sane OMS, come i colleghi del "Patto per SuperAgenda", ha auspicato di potersi dotare al più presto di indicatori comuni e strumenti intercomunali per pianificare interventi e azioni coordinate e più efficaci da parte dei Comuni dell'hinterland, per anticipare le emergenze ed evitare inutili misure tampone.

RICCARDI INVITA I SINDACI A PARTECIPARE AL NUOVO PIANO URBANISTICO

Nel suo intervento conclusivo l'assessore regionale a Mobilità e Pianificazione territoriale, Riccardo Riccardi, rivolgendosi alla platea di numerosi sindaci e amministratori locali dei Comuni dell'hinterland udinese e del Medio Friuli, ha trattato il tema della riforma urbanistica, definendola una "grande scommessa" di questa legislatura per la quale ha auspicato grande coesione. "Non credo che su questi argomenti si debba andare avanti a colpi di maggioranza, ma occorre mettere mano insieme e con responsabilità ad un piano urbanistico che è datato 1978".

In merito alle tematiche trattate nel seminario, Riccardi ha ricordato come da anni l'Amministrazione regionale stia investendo per ridurre il più alto tasso di incidentalità che persiste proprio all'interno delle aree urbane, finanziando la rimozione dei cosiddetti punti neri. A tal proposito Riccardi ha fatto riferimento al recente bando da 1 milione e 900 mila euro che consentirà ai Comuni di realizzare percorsi protetti casa-scuola e alle risorse che derivano dal Piano nazionale per la sicurezza stradale destinate alla costituzione delle cosiddette "Zone 30", ossia quelle forme di intervento urbanistico per moderare la velocità del traffico in città permettendo una migliore convivenza tra auto, bici e pedoni. Operare per la sicurezza e la sostenibilità stradale non vuol dire solo realizzare opere di viabilità, ma anche stimolare una corretta educazione, al riguardo Riccardi ha citato le numerose iniziative promosse dalla Regione nell'ambito del Programma di sicurezza stradale. "Per la prima volta è stato

attivato un rapporto tra la Direzione regionale Trasporti e l'Ufficio scolastico che ha permesso di lavorare in sintonia sull'obiettivo della sicurezza stradale, modulando la stessa redazione dei piani scolastici". Quindi, sui temi locali ha annunciato: "Ci sono le condizioni finanziarie per realizzare la tangenziale sud di Udine. Ora spetta alla responsabilità istituzionale creare le condizioni di consenso per arrivare al bando di gara entro la fine della legislatura".

La copertura finanziaria per realizzare l'opera abbozzata dagli inizi degli anni '70 e che sarà in grado di cambiare il sistema di accesso alla città di Udine, realizzando, nel contempo, le condizioni per la mobilità sostenibile nei centri abitati, è scritta in due capitoli del bilancio regionale. "È un grande risultato, ma non basta perché quel progetto non ha ancora una soluzione progettuale condivisa e c'è ancora la questione del vincolo monumentale posto dalla Soprintendenza che blocca l'intero iter", ha ricordato Riccardi, facendo appello al senso di responsabilità degli amministratori locali, tra cui quello di Pozzuolo del Friuli, Comune su cui insiste il vincolo.

In sala una sessantina di persone in rappresentanza di diversi "attori della salute", tra gli altri i sindaci di Tavagnacco, Mario Pezzetta, Pagnacco, Gianni Ciani, Pradamano, Gabriele Pissasi e Sedegliano, Dino Giacomuzzi, il direttore dell'ASS N.6 Friuli Occidentale, Giuseppe Tonutti, il dirigente ARPA FVG, Fulvio Daris, i rappresentanti di ATER, ISDE, Italia nostra, Legambiente e numerosi progettisti e operatori di Comuni e Aziende sanitarie.

Assessore Violino e Federsanità Anci Fvg: produzioni locali per ristorazione collettiva



Ferri, Ziglio, Barocco, Pagnutti, Palei, Agostini e Guidi



Napoli, Ferri, Violino e Palei

È una sinergia innovativa quella che si sta consolidando nel Friuli Venezia Giulia tra le diverse componenti delle istituzioni, al fine di favorire un approccio multidisciplinare rispetto ai temi della salute e dell'alimentazione, quest'ultimo strettamente collegato al benessere fisico e alle potenzialità dell'agricoltura del Friuli Venezia Giulia.

Sono stati questi i temi al centro del convegno *'Ristorazione collettiva di prossimità'*, che si è tenuto il 28 gennaio, nell'ambito di Agriest, nel quartiere fieristico udinese, a Torreano di Martignacco, organizzato dalla Regione e Federsanità ANCI FVG. Una sinergia che nel corso degli anni è divenuta una rete di collaborazione che coniuga "Salute e sviluppo", come l'ha definita Erio Ziglio, direttore dell'Ufficio Europeo dell'OMS: la costituiscono la Regione, le filiere agricole di qualità, il sistema sanitario, quello scolastico, le amministrazioni comunali, tramite Federsanità ANCI FVG. Questa rete di buone prassi rivolte a favorire, attraverso la corretta alimentazione, la salute e il benessere dei cittadini a partire dalla scuola, sta elaborando, tramite il gruppo di lavoro attivato da Federsanità, composto dai responsabili della ristorazione scolastica di una decina di Comuni, tra i capoluogo e di maggiori dimensioni, le linee guida

per i Comuni, affinché svolgano un'azione di sensibilizzazione sulla consapevolezza alimentare. Al riguardo nel corso della tavola rotonda il presidente di Federsanità ANCI FVG, Napoli, ha sintetizzato l'esperienza pluriennale intessuta nella regione dalla direzione centrale salute, insieme a Federsanità ANCI FVG e ora anche la direzione risorse rurali per la promozione della salute attraverso la qualità dell'alimentazione, un corretto stile di vita e la pianificazione del territorio.

Da parte sua l'assessore regionale alle risorse rurali, agroalimentari e forestali, Claudio Violino, ha sviluppato un'attenta analisi della situazione inerente non solo la ristorazione collettiva di prossimità, ma anche l'intera filiera agricola. Per l'assessore Violino occorre stimolare sul territorio regionale un numero sufficiente di aziende capaci di assicurare la quantità dei prodotti necessari ad alimentare l'intero sistema della ristorazione collettiva, che in questo modo potranno beneficiare di nuova redditività.

Per fare fronte alle difficoltà del settore agricolo, ma anche rispondere con efficacia alle esigenze di salute e di una migliore qualità della vita di tutti i cittadini, Violino ha concluso ipotizzando un progetto pilota che potrebbe segnare l'avvio della

concretizzazione della filiera del Friuli Venezia Giulia rivolta al settore delle mense per i bimbi, gli scolari, gli studenti, i lavoratori, nonché coloro che sono ricoverati negli ospedali e nelle case di riposo. A tal fine il conferimento di prodotti agricoli a "km 0" consentirebbe, sia un "investimento nella prevenzione", che un salto di qualità nell'alimentazione delle persone ricoverate, concorrendo a migliorare, per quanto possibile, la loro qualità della vita.

In apertura dei lavori Roberto Ferri, direttore Area prevenzione e promozione salute della direzione centrale salute, nel richiamare le indicazioni del Piano regionale per la prevenzione 2010-2012 (ndr. pagg. 29-31) relativamente alle sinergie multisettoriali e interistituzionali, ha fornito esempi concreti di come in regione si stia attuando la strategia dell'OMS *"Salute ed equità in tutte le politiche locali"* e lo stesso Piano attribuisce notevole importanza alla qualità dell'alimentazione, all'educazione alimentare e alle "alleanze per la salute", a partire dal mondo della scuola, i Comuni e il mondo agricolo. Particolare interesse hanno destato anche gli interventi di Giulio Barocco (ASS 1 Triestina) e Luciano Trevisi, responsabile ristorazione scolastica del Comune di Udine, che hanno illustrato il percorso

attivato dalla direzione centrale insieme a Federsanità ANCI FVG, tramite i referenti tecnici dei Comuni di Trieste, Udine, Gorizia, Pordenone, Monfalcone, Sacile, Codroipo, Tolmezzo e Spilimbergo, per definire il documento *"Linee guida per la valorizzazione dei prodotti di qualità nella ristorazione scolastica"*. Questo è stato approvato dal direttivo di Federsanità ANCI FVG, il 7 febbraio e dall'esecutivo di ANCI FVG, il 9 marzo. Da parte di tutti i qualificati relatori sono venute utili indicazioni sugli orientamenti delle normative europee in materia di appalti pubblici e per la sostenibilità ambientale, nonché sulle più avanzate esperienze realizzate. Tra gli esempi quelli del Comune di Roma, "Dalla fattoria alla scuola, l'eccellenza romana" (Paolo Agostini), oppure sui criteri di sostenibilità nelle filiere dedicate alla ristorazione collettiva (Andrea Segrè e Matteo Guidi), l'organizzazione delle filiere dedicate alla ristorazione collettiva (Gaetano Zanutti), nonché gli aspetti educativi del pasto scolastico (Mario Di Gianantonio) e altri ancora.

Gli atti sono pubblicati online nella sezione dedicata del nostro sito internet www.anci.fvg.it/federsanita

Un "Dono per la vita": convenzione tra comuni e aziende sanitarie

Sono 36 i Comuni del Friuli Venezia Giulia che hanno aderito, con propria delibera, al progetto "Un dono per la vita". Sportello Comuni per promuovere la donazione degli organi "e il loro numero è in crescita. L'iniziativa, promossa dal Ministero della Salute (decreto del 2008) e Centro Nazionale Trapianti, con il patrocinio dell'Anci e il sostegno della Regione Friuli Venezia Giulia, è qui realizzata dal Centro Regionale Trapianti del Friuli Venezia Giulia e Federsanità Anci Fvg, in collaborazione con Anci Fvg e le associazioni di volontariato. Si tratta di un risultato



Peressutti, Ceretta, Scarano, Del Fabbro e Morsolin

significativo a livello nazionale che aumenta le possibilità di interventi salva-vita per le persone in attesa di trapianto e conferma il notevole con-

tributo che il sistema delle Autonomie locali, insieme al mondo del volontariato, fornisce alla rete trapiantologica regionale, un sistema di ec-

cellenza, riconosciuto a livello nazionale e internazionale. (La Regione ha una quota di donatori utilizzati pari a 34,9 per milione di popolazione (19,4 media italiana - anno 2009) e una percentuale di opposizione alla donazione del 16,1% (contro un valore medio italiano di opposizioni pari al 30,3%).

Per procedere ulteriormente con il percorso avviato nel 2009, tra le prime regioni in Italia, Federsanità Anci Fvg e Anci Fvg hanno approvato, all'unanimità, la proposta di convenzione tra Comuni e Aziende sanitarie, pervenuta dal direttore del Centro Regionale Trapianti del Fvg, Roberto Peressutti. Questa è stata presentata dallo stesso Peressutti, il 21 e 28 marzo, rispettivamente nei municipi di Codroipo e Monfalcone (foto) nell'ambito del seminario, organizzato dai promotori del progetto, in collaborazione con i Comuni ospiti. Insieme ai referenti degli uffici dedicati delle ASS, hanno partecipato amministratori locali e dipendenti dei Comuni (uffici anagrafe, servizi sociali e Informagiovani) che hanno aderito al progetto e altri di prossima adesione.

La convenzione che regola i rapporti tra Comuni e Aziende sanitarie "ai fini della raccolta tra i cittadini maggioranni delle espressioni di volontà rispetto alla donazione di organi e tessuti" è stata illustrata insieme alla guida informativa per gli ufficiali dell'anagrafe e al depliant informativo per i cittadini.

Per ricevere la documentazione e ulteriori informazioni rivolgersi alla segreteria del CRT FVG, pad. 2 piano 3 Az. Ospedaliero-Universitaria SMM di Udine Tel. 0432 554525, mail: segreteria@crt.sanita.fvg.it; oppure mail: federsanita@anci.fvg.it

O consultare la pagina dedicata del sito internet www.anci.fvg.it/federsanita

A FOGGIA INTERESSE PER LE LINEE GUIDA FVG PER LA VALORIZZAZIONE DEI PRODOTTI LOCALI

RETE CITTÀ SANE OMS: OSCAR DELLA SALUTE, ALIMENTAZIONE ED ENERGIA NUCLEARE

Il 9° Meeting della Rete Città Sane OMS, "Alimentazione e salute" (Foggia, 17-19 marzo), ha evidenziato la necessità di un impegno comune per promuovere corretti stili di vita, a partire dalle politiche alimentari nei confronti di bambini e adolescenti. Nella giornata conclusiva del meeting sono stati presentati i progetti vincitori del "Premio Città Sane 2010" assegnato al Comune di Venezia. Il progetto si chiama "CO.ME.FA.RE." - "Comune e Medici di Famiglia in Rete" e si basa sulla costruzione di un flusso informativo permanente tra i medici di famiglia e il Comune di Venezia per realizzare una banca dati condivisa. I dati raccolti dai medici che hanno aderito all'iniziativa permetteranno all'amministrazione di avere una base di riferimento per la realizzazione di nuovi strumenti di ricerca per gli obiettivi di salute; pianificare, monitorare e verificare le politiche di intervento; sostenere i medici nella conoscenza e nella lettura integrata e comparata delle informazioni. Le menzioni

speciali sono andate ai Comuni di: Ancona per "Scegliamo insieme come e cosa mangiare a scuola nel rispetto delle tradizioni culturali"; Andria per "Io non rifiuto. Riciclo!"; Ferrara per "Ancora Utili"; Milano per "Le Piazze della Salute"; Udine per "La Piramide della Salute". Nel suo intervento il sindaco di Udine, Furio Honsell, presidente della rete regionale Città Sane FVG, si è soffermato in particolare sul rapporto tra equità sociale e salute.

Per il Friuli Venezia Giulia erano presenti anche Francesco Scarabellotto, assessore all'urbanistica del Comune di Sacile, Tiziana Del Fabbro, segretario di Federsanità ANCI FVG e la referente dell'Ufficio Città Sane del Comune di Udine, Stefania Pascut. Il Meeting è stato patrocinato anche da Federsanità ANCI nazionale, per il presidente Del Favero hanno partecipato il direttore di Federsanità ANCI Campania, Matteo Ruggiero e Domenico Della Porta, direttore sanitario ASL di Salerno insieme a Tiziana Del

Fabbro. Nel suo intervento Della Porta, accanto alle normative sulle competenze di Aziende sanitarie e Comuni in materia di alimenti, ha, tra l'altro citato, quale esempio positivo, le Linee Guida di Federsanità ANCI FVG per la valorizzazione dei prodotti di qualità nella ristorazione scolastica" ritenute interessanti anche dalla dirigente del Ministero della Salute, Maria Teresa Scotti (Referente progetti Guadagnare salute) e da Andrea Vania, presidente ECOG (European Childhood Obesity Group). Al termine dei lavori, la presidente della Rete, Simona Arletti (assessore Comune di Modena), dopo aver apprezzato i contributi pervenuti, ha letto l'ordine del giorno approvato dall'Assemblea nazionale della Rete quale "Sostegno e solidarietà alle comunità locali del Giappone colpite dalla catastrofe e l'invito ad una riflessione condivisa sulle scelte a livello di governo centrale che, troppo spesso, ricadono negativamente sul benessere e la salute dei cittadini".

Piano regionale della prevenzione fondamentale il ruolo dei Comuni

**Indicatori demografici
del Friuli Venezia Giulia – anno 2010**
(aggiornamento ISTAT del 24.01.2011)

- Popolazione al 31 dicembre 2010: 1 milione e 236 mila
- 106 mila stranieri: + 8,5% rispetto al 2009
- Saldo naturale : - 3000 unità
- Tasso di mortalità: 11,3 persone per mille (98,9% italiani; 1,1% stranieri)
- Tasso di natalità: 8,3 nuovi nati ogni mille abitanti
- Et  media in FVG : 45,9 anni (stranieri 32,5 anni)
- Composizione della popolazione residente:
 - 0-14 anni 12,6% del totale (155.736 bambini)
 - 15-64 anni 64% del totale (791.040 abitanti)
 - 65 anni e pi  23,4% del totale (289.224 abitanti)
- Numero medio di figli per donna: 1,37 (matri italiane 1,22; straniere 2,14)
- Et  media al parto: 31,7 anni (32,6 matri italiane; straniere 28,7 anni)
- Contributo (%) alla fecondit : 83% italiane, 17% straniere

Epidemiologia e fattori di rischio modificabili

Tra i fattori di rischio modificabili risultano avere maggior impatto sulla salute in termini di mortalit  attribuibile:

- > Il fumo
- > l'ipertensione
- > il consumo elevato di alcolici
- > L'inattivit  fisica
- > Lo stato nutrizionale

Tabelle tratte dal Piano Regionale Prevenzione 2010-2012, fonte dir.centrale salute

A cura di
TIZIANA DEL FABBRO

Tra le novit  del **Piano regionale della prevenzione 2010-2012**, nella sezione *“Strategie e macroambiti di intervento che possono incidere sulla realizzazione del Piano regionale della prevenzione”*, in *“Reti e alleanze e collaborazioni”*, ampio spazio   dedicato a Federsanit  ANCI FVG, definita *“associazione che   diventata partner importante in molte iniziative portate avanti dalla Regione FVG in seno alla programmazione del precedente Piano della prevenzione e che contribuisce al mantenimento di reti efficaci sul territorio”*.

Sempre in quest’ottica di integrazione ed empowerment, la Regione ha costruito importanti percorsi di collaborazione tra direzioni centrali, Autonomie locali, volontariato e associazioni, scuola, professionisti e servizi del SSR, altri stakeholders in tema di prevenzione dell’obesit  e di prevenzione degli incidenti stradali che sono stati anche formalmente recepiti dalla Giunta regionale con le seguenti generalit  3093/2007 *“Patto per prevenire l’obesit ”*; 129/2009 e 2939/2009 su *“Mobilit  sostenibile”*; 2940/2009 per una collaborazione tra

sanit  e agricoltura nel promuovere alimentazione sana nelle scuole.

Tutti provvedimenti che si sono tradotti in specifici progetti il cui mantenimento alimenta e supporta parte della progettazione del Piano. Da segnalare, inoltre, che in seno all’Osservatorio degli incidenti stradali   stato sviluppato il progetto di georeferenziazione degli incidenti stradali che fornisce e fornir  informazioni preziose per la prevenzione e che ha alla base una stretta collaborazione tra salute, trasporti e forze dell’ordine; con l’Ufficio scolastico regionale   stata garantita la partecipazione alla progettazione su *“Guadagnare salute”* (progetto CCM- Piemonte) che ha ulteriormente rafforzato una sinergia nata con il patto per prevenire l’obesit  e proseguita in seno al tavolo della promozione salute. Con i Comuni, attraverso Federsanit  ANCI FVG, la direzione centrale salute sta lavorando per l’applicazione delle linee guida in tema di mobilit  sostenibile, in armonia con quanto promuoveva il citato *“Libro verde”*: *“sviluppare una partecipazione attiva degli operatori alla redazione dei Piani urbanistici fin dalla fase preliminare del processo decisionale* (pagg. 24-26).

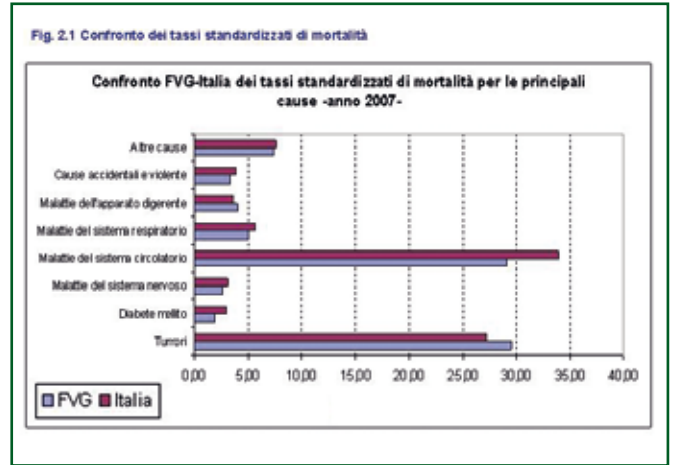
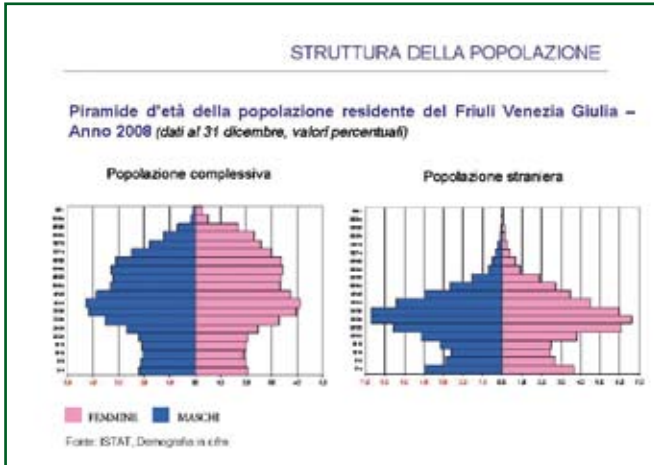
Altri puntuali riferimenti al ruolo dei Comuni, anche tramite Federsanit  e ANCI FVG sono contenuti nei seguenti capitoli del Piano del Piano della Prevenzione.

Ambiente urbano e sviluppo

Nel progetto *“I determinanti di salute in ambito urbano”*, definito nei piani di prevenzione obesit  e incidenti stradali, partendo dalla premessa che un sistema di mobilit  coerente con i principi dello sviluppo sostenibile deve garantire il miglioramento del servizio inteso come accessibilit  ai luoghi da parte delle persone senza mettere in pericolo gli equilibri ambientali e la salute umana, l’Area prevenzione e promozione salute della direzione centrale salute, integrazione socio-sanitaria e politiche sociali ha attivato collaborazioni con diverse direzioni centrali quali mobilit  e trasporti, pianificazione e ambiente, nonch  con ARPA FVG, Federsanit  ANCI FVG, Unione delle Province, ordini professionali e la Rete regionale Citt  sane OMS. Con tali partner si   pervenuti alla redazione e adozione, a livello regionale di un documento di indirizzo denominato *“Mobilit  sostenibile e sicura in ambito urbano”* contenente i

criteri di riferimento per la pianificazione territoriale, per promuovere la salute e la mobilit  sostenibile e sicura. A tale scopo   stato individuato un sistema di indicatori chiave da applicare alla mobilit  urbana focalizzato sugli aspetti principali della sostenibilit , utilizzabile da parte di un’amministrazione comunale anche per valutare gli effetti delle azioni intraprese. Gli indicatori fanno riferimento a normative che contengono valori/standard quantitativi, o in alternativa sono utili per valutare un trend in miglioramento. L’approccio metodologico assunto come riferimento riguarda i sistemi oggi in uso e riconducibili a : sistemi nati in ambito internazionale, incentrati sull’analisi del sistema dei trasporti nel suo complesso; sistemi nati in ambito comunitario, o anche nazionale indirizzati ai temi della qualit  o sostenibilit  urbana nel suo complesso; sistemi specifici elaborati per monitorare la sostenibilit  della mobilit  urbana (vedi Comune di Udine).

L’ulteriore sviluppo del progetto nel triennio di riferimento del Piano della Prevenzione prevede azioni di sensibilizzazione di



amministratori locali e progettisti, realizzati in sinergia tra direzione centrale salute, aziende sanitarie, Federsanità Anci Fvg, integrando così la realizzazione di iniziative di promozione dell'attività motoria (Pedi-bus e Gruppi di cammino) con la creazione di ambienti favorevoli (si vedano progetti di promozione dell'attività motoria e prevenzione della disabilità).

Alimentazione sana (e sostenibile) nelle scuole

Nel 2009 si è avviato un confronto con Federsanità Anci Fvg e con la direzione agricoltura sul tema della ristorazione scolastica a conclusione del quale sono stati stipulati specifici accordi finalizzati a favorire un'alimentazione sana nella ristorazione scolastica; i relativi protocolli d'intesa sono stati formalizzati con due generalità della Giunta regionale (n.1819 del 30.07.2009 e n. 2940 del 22.12.2009).

A seguito di questi la direzione centrale salute ha attivato due tavoli tecnici con l'obiettivo di produrre le linee guida condivise per poter applicare, a livello locale i principi individuati nel programma "Guadagnare salute" per la promozione di una alimentazione sana. Un tavolo tecnico è costituito dai SIAN delle sei aziende per i servizi sanitari. L'altro tavolo tecnico è composto, su mandato di Federsanità e Anci Fvg, dei responsabili

dei servizi Ristorazione scolastica delle dieci municipalità più grandi della regione. L'obiettivo è l'elaborazione di un documento di riferimento, basato sul principio della "salute in tutte le politiche", condiviso dagli organismi direttivi di Federsanità e Anci Fvg (ndr. febbraio 2011), successivamente diffuso a tutti i 218 Comuni del Friuli Venezia Giulia quale linea guida per l'elaborazione delle gare d'appalto e l'aggiudicazione dei servizi di ristorazione collettiva.

Nel documento sono integrati criteri di sicurezza nutrizionali ed elementi correlati alla sostenibilità sociale e ambientale, come ad esempio le produzioni agroalimentari di prossimità, la stagionalità, le filiere dedicate alla refezione scolastica, le microeconomie, le produzioni eque e solidali. Considerata la valenza di tali scelte è previsto l'ampliamento dei componenti di questo tavolo tecnico con la partecipazione dei rappresentanti della direzione agricoltura al fine di poter coordinare la pianificazione delle politiche di sviluppo rurale in modo da ampliare, progressivamente, il paniere di prodotti agro alimentari locali disponibili.

Promozione della salute nei luoghi di lavoro

Sull'attività di prevenzione e promozione della salute negli ambienti di lavoro è essenziale lo sviluppo di

azioni sinergiche tra dipartimenti di prevenzione, altre strutture aziendali, enti locali, associazioni datoriali e organizzazioni dei lavoratori al fine di sviluppare il concetto della *cultura della sicurezza*. Queste azioni devono realizzarsi, sia in ambito lavorativo, che formativo (istituzioni scolastiche e di formazione).

C'è ormai consapevolezza che le azioni di promozione della salute (es. alcol, fumo e più in generale stili di vita), vanno svolte direttamente nei luoghi di lavoro che non devono essere intesi solo come luoghi in cui prevenire la malattia, ma dove si può incidere sugli stili di vita dei lavoratori facendo

rischiosità legata non solo agli ambienti di lavoro, ma anche ai propri comportamenti.

A tal fine è necessario promuovere lo sviluppo di una generale cultura della sicurezza e qualità del lavoro, proseguendo nella collaborazione con Federsanità Anci Fvg, Anci Fvg, con le associazioni sindacali di categoria, l'Unione delle Province Italiane, con particolare riguardo a linee di indirizzo per la stesura di capitolati di appalto di opere pubbliche basati sull'*"offerta economicamente più vantaggiosa"*, invece che sul criterio del *"massimo ribasso"* ("Forum permanente: lavoro qualità e sicurezza", pagg. 32-34)

2011: AZIONI PREVISTE DAL PIANO

Per quanto riguarda la *Progettazione delle "Azioni previste dal Piano"* illustrate insieme al "Profilo di salute" ai Dipartimenti di prevenzione delle Aziende sanitarie dal direttore Roberto Ferri (27 gennaio, ASS 4 Udine) e dai referenti dell'Area prevenzione e promozione salute (ampliata anche al servizio epidemiologico e a quello delle dipendenze), Federsanità e Anci Fvg sono coinvolti tra i gruppi di interesse, accanto ai referenti delle ASS, FVG strade, LILT, ISPEL-INAIL, scuola e altri stakeholders individuabili a livello locale.

Obiettivo di tale partecipazione è la "crescita della competenza della comunità". Più una comunità è "competente" rispetto al suo stato di salute - ha evidenziato Ferri - più le azioni saranno efficaci e i risultati di queste sostenibili, eventuali nuovi comportamenti diventeranno parte della cultura di questa comunità.

Dal Profilo di salute alle scelte prioritarie

Dal "Profilo di Salute", oltre alla fotografia dell'esistente, emergono indicazioni utili per le priorità degli interventi e delle scelte da parte degli amministratori pubblici per contribuire a migliorare la salute dei cittadini della nostra regione, da qui ai prossimi decenni. Di seguito forniamo una sintesi del Profilo curata dal **dott. Loris Zanier**, direttore del servizio epidemiologico della Direzione centrale salute.

Alla fine del 2010 la Regione Friuli Venezia Giulia ha approvato, in via preliminare, il Piano Regionale della Prevenzione che illustra nuovi principi ispiratori che saranno alla base delle politiche di prevenzione. Il percorso di sviluppo del Piano parte dall'analisi del Profilo di salute per giungere alla definizione dei problemi di salute nella regione Fvg e, quindi, alle proposte di intervento per garantire e migliorare le condizioni di vita della cittadinanza in maniera sostenibile.

Al riguardo quello che forse risulta il punto più qualificante e innovativo, anche se all'interno di una cultura già presente nella nostra regione, è rappresentato dal convincimento che **"le attività di prevenzione, protezione, promozione della salute richiedono di essere aggiornate e rese adatte ai contesti in evoluzione, ma anche rafforzate quale momento trasversale nello sviluppo di tutte le politiche"**.

In altri termini le politiche della salute sono l'espressione di una volontà condivisa ed organizzata di tutti i costituenti il corpo sociale di un territorio, non solo delle strutture e degli operatori del sistema sanitario.

Questo convincimento si concretizza nel Piano della Prevenzione in una precisa indicazione alla ricerca di alleanze dentro il sistema sanitario e fuori da esso là dove si manifestano e agiscono molti dei fattori che influenzano la salute. **"L'integrazione e l'alleanza va cercata in primo luogo con i Distretti, che hanno un ruolo importante nel rapporto con i Medici di famiglia e con i Sindaci del territorio"**

Il piano della prevenzione e i dipartimenti di prevenzione che lo dovranno promuovere sono, quindi, dei catalizzatori di tutte le energie del Sistema

Regionale per rendere più efficienti, efficaci e sostenibili le politiche di promozione della salute.

In questa moderna visione si colloca l'analisi dello stato di salute in FVG che, in sintesi, riportiamo:

- **La popolazione in FVG gode nel complesso di buona salute**
- **La speranza di vita alla nascita è in aumento (stima 2010: M 79,1 e F 84,5)**
- **La mortalità generale è inferiore a quella media nazionale**
- **La mortalità infantile si mantiene tra le più basse al mondo**

Tuttavia, persistono e si affacciano nuovi problemi che qui riportiamo in sintesi:

- **progressivo invecchiamento della popolazione** legato al continuo aumento della speranza di vita e al **basso tasso di fecondità** della popolazione; il numero medio di figli per donna in FVG è pari a 1.37 abbondantemente al di sotto della soglia di 2, valore in grado di garantire il ricambio generazionale, e sarebbe ancora più basso senza il contributo delle straniere residenti (1.20 per le italiane e 2.34 per le straniere residenti in regione);
- **mortalità e anni di vita persi** principalmente dovuta ai **tumori** (4.402 decessi e 45.740 anni di vita persi nel 2007) e alle **malattie cardiovascolari** (4.864 decessi e 38.688 anni di vita persi nel 2007), complessivamente il 70,5% dei decessi contro il 69,36% a livello nazionale.

- **stili di vita** che evidenziano l'elevata diffusione di comportamenti pericolosi per la salute, tanto più se adottati in età precoce, come l'**assunzione di alcolici** e il **fumo di sigaretta con modalità diverse fra i giovani rispetto alle abitudini tradizionali della nostra cultura**

(**sballo del sabato sera, ecc.**)

- **incidenti stradali** che nel 2008 hanno provocato 110 morti (87 maschi e 23 femmine) e 6.459 feriti (4.111 maschi e 2.348 femmine); con i neopatentati (18-24 anni) e le persone con più di 65 anni maggiormente a rischio di incidenti mortali; benché in Fvg il numero di decessi dovuto ad incidente stradale sembri avvicinarsi all'obiettivo posto dall'UE di riduzione del 50% nel periodo 2002-2010, la diminuzione del numero di morti non è accompagnata ad una riduzione del numero di feriti e rimane un ampio margine di miglioramento nella diffusione delle pratiche di prevenzione e di contrasto efficaci.

- fenomeno degli **infortuni sul lavoro** che in Friuli Venezia Giulia ha subito grandi cambiamenti negli ultimi anni, in linea con l'evoluzione economica e del mercato del lavoro: a fronte di un calo progressivo dal 2001, vi è un aumento percentuale dei casi di infortunio più gravi.

Tra gli aspetti critici che caratterizzano il fenomeno, si rafforza il problema degli infortuni che coinvolgono la forza lavoro di origine straniera.

- **incidenti domestici** particolarmente degli anziani di cui abbiamo ancora scarsa conoscenza e su cui ancora troppo poco interveniamo

- **Sicurezza alimentare**: sebbene sottostimato il problema delle Malattie trasmesse da alimenti (MTA) è sempre di attualità e presenta periodicamente l'emergere di nuovi pericoli per la salute del consumatore: emblematici, anche per l'impatto mediatico, i casi dell'**Encefalite spongiforme bovina**", del rilevamento nelle carni e nelle uova di diossine, nelle carni suine di medrossiprogesterone acetato e di recente di massive infestazioni

di nematodi del genere *Anisakis* nei prodotti della pesca e della comparsa sul mercato di anomale colorazioni di origine batterica di prodotti derivati dal latte.

- **Sanità animale**: la recente epizootia di rabbia, non presente sul territorio regionale da più di dieci anni, ha evidenziato la necessità di non farsi cogliere impreparati dalla ricomparsa di zoonosi "storiche", per le quali le misure di profilassi sono ormai conosciute, ma soprattutto dall'emergere di zoonosi di nuova introduzione sul territorio nazionale quali le arbovirosi (West Nile Disease) che seguono l'estendersi dell'areale di sopravvivenza dei vettori coniugato alla introduzione accidentale dell'agente patogeno con la circolazione dei viaggiatori e alla presenza di ospiti animali intermedi (e quindi e volatili).

- Analogamente si pone il problema della tutela della **salute del patrimonio zootecnico** regionale e nazionale dall'introduzione di malattie, non trasmissibili all'uomo, ma che, con il loro potenziale patogeno, mettono a repentaglio le popolazioni animali indenni e la produttività degli allevamenti.

Se questi sono alcuni dei principali problemi e se si condizionano i presupposti esposti all'inizio del testo è evidente che molto lavoro in comune dovrà essere fatto tra il sistema dei Comuni e le realtà sanitarie; quasi tutti i temi individuati vedono potenzialmente coinvolte le autorità locali da molti punti di vista e, quindi, **sempre di più sarà compito della Sanità regionale ed, in particolare, dei dipartimenti di prevenzione dialogare ed intervenire con le municipalità per sviluppare una politica condivisa di tutela della salute.**

"INVESTIRE IN SICUREZZA RAFFORZA I VANTAGGI COMPETITIVI", A MONFALCONE, FORTE IMPEGNO PER AMPLIARE LE ALLEANZE, NEGLI INTERVENTI DI PIZZOLITTO, FERRI, PASCOLIN, KONATE E I RAPPRESENTANTI SEGRETERIE CGIL, CISL E UIL FVG

Sicurezza sul lavoro, dal Forum la proposta della formazione pratica



In media in Friuli Venezia Giulia gli incidenti sul lavoro nel 2010 sono diminuiti del 14 %, pur considerando l'effetto della crisi, si tratta, comunque, di un risultato positivo (tra le prime regioni più virtuose) dovuto in gran parte alla promozione della cultura della sicurezza sul lavoro per la quale un ruolo significativo ha svolto anche il Forum permanente "Lavoro: qualità e sicurezza" (ANCI- Federanità ANCI- Unione Province e CGIL, CISL e UIL del Friuli V.G.), costituito nel marzo 2008, in attuazione dell'omonimo protocollo d'intesa. E' quanto ha dichiarato **Roberto Ferri**, direttore dell'area prevenzione e promozione salute della direzione centrale salute, intervenendo alla riunione del Forum permanente, tenutasi a Monfalcone il 24 febbraio, a pochi giorni dalla tragica morte sul lavoro del giovane lavoratore della Fincantieri (originario del Bangladesh). "Il Forum - ha proseguito Ferri - ha favorito una maggiore sensibilizzazione degli enti locali per questi temi e insieme lo sviluppo di sinergie e alleanze tra diversi settori, istituzioni e associazioni (associazioni, imprenditori e professionisti, tecnici dei Comuni, mondo della scuola, Inail FVG, etc.). Questo impegno si è concretizzato principalmente nell'attivazione della rete di responsabili lavori pubblici di Comuni e Province, coordinata da Bou Konate, esperto (già assessore ai lavori pubblici del Comune di Monfalcone), presentata con successo anche in

sede nazionale. Il Forum ha, inoltre, organizzato seminari informativi per lo scambio di informazioni ed esperienze e a sostegno della qualità degli appalti pubblici, anche tramite il superamento del criterio del "massimo ribasso", alcune iniziative di formazione, tra cui, ultima, la partecipazione alla campagna del Ministero del Lavoro e della Regione. Ma tutto questo non sarà ancora sufficiente fino a quando gli incidenti sul lavoro non saranno completamente azzerati e i gravi casi di infortuni sul lavoro, anche mortali, registrati a Monfalcone (2 morti e 1 ferito grave in tre anni) - ha evidenziato Ferri - fanno riflettere sulla necessità di interventi diversificati e specifici per quest'area, fortemente caratterizzata, negli ultimi anni, anche da forti modifiche sociali ed economiche, dovute in gran parte alla presenza della Fincantieri e delle ditte dell'indotto.

La riunione del gruppo di lavoro è stata presieduta dal presidente ANCI FVG, Gianfranco Pizzolitto e dal coordinatore, Gianni Cortiula, direttore ASS n. 2 Isontina, referente per Federsanità ANCI FVG dell'Area prevenzione e

promozione salute.

In sintonia con Ferri, il presidente **Gianfranco Pizzolitto**, ha informato di aver scritto al presidente della Regione, Renzo Tondo e al prefetto di Gorizia, Marrosu, evidenziando come Monfalcone rappresenti in regione «la realtà industriale che più di altre ha pagato le conseguenze di infortuni e vittime sul lavoro. Una condizione che richiede, pertanto, una particolare attenzione da parte degli organismi preposti a prevenzione e medicina del lavoro, nonché alle attività di informazione e formazione che possono incidere per ridurre i rischi e limitare gravi conseguenze. Su tutti questi aspetti la Regione, attraverso le direzioni della sanità e della formazione, ha un ruolo e una competenza specifica. "Il Comune di Monfalcone - ha dichiarato il sindaco - ritiene, in particolare, che si renda necessario uno specifico piano di intervento nel quale, assieme al potenziamento dei servizi preventivi e di vigilanza, possano trovare concretizzazione anche altre questioni ancora aperte, come la costituzione di un Osservatorio regionale per la prevenzione delle malattie asbesto-correlate,

nonché un Centro per l'addestramento sul campo del personale. Investire di più nella sicurezza sul lavoro è un tema che attiene non solo alla responsabilità e al senso civico delle persone - ha evidenziato Pizzolitto - ma costituisce anche un vantaggio competitivo per l'immagine e la qualità complessiva dell'organizzazione". Quindi, sul grave problema dei subappalti: "In generale, va richiamato il doveroso rispetto delle norme da parte di tutti e vanno coordinati e resi efficaci i diversi protocolli siglati (per l'isontino su sicurezza, legalità e trasparenza), ai quali dovrebbero seguire una forte volontà progettuale, la condivisione di puntuali obiettivi e indicatori, nonché una corretta ed efficace comunicazione".

"L'obiettivo principale (più ambizioso) indicato dalla strategia UE per 2007- 2012 è di ridurre del 25 % la percentuale degli infortuni sul lavoro, ma oggi gran parte delle risorse disponibili per la formazione da parte delle imprese restano inutilizzate per mancanza di adeguate competenze progettuali" - ha dichiarato **Fernando Della Ricca**, della segreteria regio-

Componenti GL Forum permanente "Lavoro: qualità e sicurezza"

Gianfranco Pizzolitto, sindaco di Monfalcone, presidente ANCI FVG

Gianni Cortiula, direttore generale ASS 2 Isontina e coordinatore Area Prevenzione e Promozione salute Federsanità ANCI FVG (Coordinatore Forum permanente)

Bou Konate, esperto indicato da ANCI e Federsanità ANCI FVG, coordinatore Rete responsabili Lavori pubblici del Forum permanente

Alfredo Pascolin, assessore al lavoro della provincia di Gorizia (UPFVG)

Paolo Barbina, Direttore Servizio Prevenzione

e sicurezza Ambienti di lavoro ASS n. 2 Isontina

Abdou Faye, responsabile appalti, Segreteria regionale CGIL FVG

Elvio Di Lucente, segreteria regionale CISL FVG

Fernando Della Ricca, segreteria regionale UIL FVG

Tiziana Del Fabbro, segretario Federsanità ANCI FVG

INVITATO: Roberto Ferri, direttore area prevenzione e promozione salute, direzione centrale salute Regione Friuli Venezia Giulia

nale UIL FVG. E' necessario, pertanto, il supporto di esperti in progettazione perchè la cultura della prevenzione in sicurezza deve ancora crescere. Ad esempio, non tutti gli imprenditori e i lavoratori conoscono ancora bene il "Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro", D.Lgs. 81/2008, che resta solo parzialmente attuato, inoltre manca ancora una strategia strutturata, a partire dalla scuola. Tra i documenti da divulgare citati da Della Ricca vi è anche la recente circolare del Ministro Sacconi (n. 5, 11 febbraio 2011) sul "Quadro giuridico degli appalti", con puntuali riferimenti ai subappalti e alle responsabilità che riguardano anche il committente. Sulla stessa linea anche **Abdou Faye**, responsabile appalti della segreteria regionale CGIL FVG, che ha focalizzato il suo intervento sugli appalti pubblici e il ruolo degli Enti locali per il quale ha riconosciuto l'importanza del lavoro svolto dal Forum permanente per sensibilizzare Comuni e Province, soprattutto tramite la rete dei responsabili dei lavori pubblici, a sostegno della qualità complessiva dell'appalto (organizzazione, etc.). "Un lavoro- ha detto- che deve proseguire e coinvolgere tutte le istituzioni". **Elvio Di Lucente**, della segreteria regionale CISL, ha, quindi, auspicato che la cultura della sicurezza si rivolga maggiormente ai lavoratori più penalizzati, i precari, categorie più a rischio e più vulnerabili, non solo gli immigrati, ma anche i giovani al primo impiego. "Il protocollo costitutivo del Forum è sempre valido, ma ancor più - ha concluso - vale l'impegno di tutti i firmatari a tradurlo in azioni concrete, principalmente, in favore dei lavoratori più a rischio. L'assessore al lavoro della



Konate, Pizzolitto e Cortiula

Provincia di Gorizia, **Silvano Pascolin**, (rappresentante UPFVG), ha ricordato che il ruolo degli Enti locali in favore della cultura della sicurezza riguarda maggiormente la normativa sugli appalti e il sostegno alla qualità e sicurezza degli stessi, ma spesso i problemi maggiori hanno origini esterne al sistema degli Enti locali. Il nuovo tragico evento di Monfalcone ha colpito l'intera comunità isontina e proprio sul tema delle "cadute dall'alto" Pascolin ha annunciato il convegno promosso per il 7 marzo, a Gorizia, dalla Provincia, Inail e ASS N. 2 Isontina.

Bou Konate, coordinatore del gruppo di lavoro dei responsabili lavori pubblici di ANCI FVG, come esperto di sicurezza sul lavoro (dal '93), ha espresso forte disagio per la sensazione di inutilità che emerge in occasione dei tragici incidenti sul lavoro. "Dopo tanti anni di impegno, nonostante il miglioramento delle normative e l'aumento generalizzato della sensibilità, purtroppo le morti bianche non sono state eliminate", ha dichiarato. Il modo di lavorare è cambiato moltissimo negli ultimi vent'anni ("all'inizio - ha raccontato - ero quasi un "disturbatore" nelle aziende"), ma con le morti sul lavoro e i gravi incidenti alla Fincantieri di Monfalcone siamo tornati indietro... Purtroppo sappiamo che esistono anche ditte "quasi fantasma" nonché i problemi generati dai subappalti. Il Forum, grazie alle diverse anime che lo compongono, può aiutare molto

per favorire il percorso di miglioramento. Ogni soggetto dovrebbe, poi, agire di conseguenza (Regione, Comuni, Province, Aziende sanitarie e OOSS), coinvolgendo associati e referenti. Per quanto riguarda i criteri utilizzati nei bandi, oltre a sensibilizzare Comuni e Province a sostenere la "qualità complessiva degli appalti", auspichiamo anche la modifica delle normative al fine di limitare il rischio di ricorsi e favorire il superamento del criterio del "massimo ribasso". Konate ha, poi, ricordato che nei mesi di febbraio e marzo si è svolta la prima fase dei corsi rivolti ai dipendenti degli Enti locali, in attuazione della strategia del Ministero del Lavoro e della Regione, per i quali Federsanità ANCI FVG, in qualità di partner, insieme ad ANCI FVG, ha svolto un notevole ruolo informativo/promozionale e l'adesione è stata notevole in tutte le sedi (Trieste, Pasian di Prato, Cervignano e Cordenons) e sono probabili nuovi corsi.

"Al riguardo - ha spiegato - il Forum è diventato un riferimento per gli enti di formazione tanto da ispirare, in gran parte, i programmi dei seminari. "Spesso - ha concluso Konate - i fatti dimostrano che la conoscenza delle normative di per sé non è sufficiente, è, quindi, necessario, che tutti si impegnino per favorirne l'applicazione e la semplificazione. In sintesi, è necessario comprendere che "la sicurezza è un bene comune e porta notevoli vantaggi per tutti". A tal fine ha proposto l'ampliamento del

percorso avviato dal Forum anche a nuovi soggetti, quali le Università e le imprese ("responsabilità sociale"). Ad esempio attivando un servizio di "prevenzione trasversale pratica", una sorta di "palestra" per l'addestramento nei luoghi di lavoro (es. esercitazioni antincendio), strumento snello e di facile realizzazione sul territorio. Inoltre, con l'obiettivo di rendere più efficace la formazione, ha proposto anche di verificare l'apprendimento prodotto dai corsi,

Paolo Barbina, direttore servizio prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro ASS 2 Isontina, dopo aver richiamato che in FVG negli ultimi due anni gli incidenti sul lavoro hanno registrato un progressivo e costante calo (-23%, complessivi per 2009 e 2010), ha riassunto le principali iniziative attivate da ASS 2 Isontina. Alcune di queste (schede rischio rumore, rischio chimico, gestione notifiche in edilizia, etc.) sono state da lui presentate, di recente, all'ospedale S. Polo di Monfalcone, in un incontro con le realtà del territorio (OOSS, imprese, artigiani, etc.) allargato a Federsanità ANCI FVG, INAIL FVG e Provincia di Gorizia. A tal fine l'ASS Isontina, ha attivato alcuni tavoli dedicati, con i medici competenti, i servizi di prevenzione e protezione aziendale, le associazioni datoriali e le organizzazioni sindacali del territorio. Infine, tra gli strumenti utili, Barbina ha ricordato il documento sul "Minimo etico di sicurezza in un cantiere edile", che indica alcune condizioni basilari da rispettare.

Tra le maggiori criticità ancor oggi presenti, ha citato l'obbligo per le ditte di presentare il "documento sulla valuta-

zione dei rischi" (DVR). Il direttore dell'area di prevenzione e promozione salute, **Roberto Ferri**, nel valutare la situazione degli incidenti sul lavoro nella nostra regione che, registra un discreto calo (pur considerando l'effetto-crisi), ha commentato che questo dimostra che i servizi hanno lavorato e sono state realizzate alcune azioni significative che hanno ridotto, in generale, l'incidenza degli infortuni. Il Forum permanente – a suo avviso – ha sensibilizzato, sindaci, assessori e tecnici, sull'importanza della qualità del lavoro, e avviato un discorso concreto in materia di appalti pubblici. Quindi, più che un problema generale, va riconosciuto – ha detto – che esiste, soprattutto, un "problema Fincantieri" di Monfalcone, che negli ultimi anni, ha avuto forti ripercussioni a più livelli. Ferri ha, poi, ricordato che la direzione salute, nel 2010, ha investito circa 350.000 euro per la formazione sulla sicurezza sul lavoro (finanziamenti aggiunti ai 700.000 ministeriali che sono stati gestiti dalla direzione regionale lavoro). È, infatti, fondamentale – a suo avviso – investire nella promozione della cultura della sicurezza e al riguardo ha condiviso la proposta di Konate di verificare, anche in collaborazione con l'Agenzia regionale del lavoro, la qualità ed efficacia della formazione. Tra gli obiettivi condivisi da tutti i presenti anche quello di realizzare, non solo la formazione teorica sulle normative, ma anche iniziative per l'addestramento pratico finalizzato alla sicurezza sul lavoro, tramite la simulazione della realtà e dei rischi e l'indicazione dei conseguenti comportamenti corretti. Importante poi analizzare la percezione rischio nelle diverse culture e, quindi, procedere con la formazione dei lavoratori immigrati (come, peraltro, auspicato dallo stesso assessore Kotic). In merito al mancato utilizzo

delle risorse dedicate dell'Ue e delle associazioni datoriali, Ferri ha auspicato che, in accordo tra istituzioni e i sistemi imprenditoriali, il Forum favorisca la definizione di linee guide, ovvero un percorso di facilitazione e supporto per la progettazione. A conclusione dell'incontro il coordinatore del Forum **Gianni Cortiula**, ha evidenziato che, come direttore di azienda sanitaria, più che sanzionare vorrebbe agire per avviare un percorso di

forte riduzione degli incidenti sul lavoro. Quanto alle indicazioni emerse e alle priorità individuate per la nuova fase di attività del Forum (formazione diffusa e addestramento pratico, supporto per la progettazione per l'accesso alle risorse dedicate), Cortiula ha confermato la disponibilità di rafforzare la collaborazione con la direzione centrale salute e ha invitato i presenti a far pervenire, entro breve puntuali approfondimenti al fine di formulare le conse-

guenti proposte e procedere con il coinvolgimento di ulteriori partner. "Un altro fronte molto importante – ha concluso Cortiula – è quello di attivare tra Comuni, Province e Aziende sanitarie maggiori sinergie, anche operative, al fine di semplificare le comunicazioni e favorire la "collaborazione preventiva". Su tutti questi temi e sulle buone pratiche realizzate in Friuli Venezia Giulia verrà fatto il punto nel convegno annuale che si terrà a fine giugno.

INAIL FVG:INSERIMENTO LAVORATIVO DELLE PERSONE DISABILI, PREVENZIONE INCIDENTI SUL LAVORO, BANCA DATI, PUNTI QUALIFICANTI DELLA COLLABORAZIONE

AZIONI PER LA SICUREZZA SUL LAVORO

Le iniziative del progetto sperimentale "I Comuni e l'Inail per la sicurezza sul lavoro", in attuazione del Protocollo congiunto ANCI FEDERSANITA' INAIL FVG 2010-2012, sono state al centro della riunione cui hanno partecipato il presidente ANCI FVG, Gianfranco Pizzolitto e il comitato esecutivo ANCI FVG, insieme ai rappresentanti di Federsanità ANCI FVG, l'assessore alle politiche sociali del comune di Gorizia Silvana Romano, il coordinatore dell'area prevenzione e promozione salute, Gianni Cortiula, direttore generale ASS 2 Isontina, il segretario Tiziana Del Fabbro, con il direttore regionale di INAIL FVG, Elda Ferrari accompagnata dal sovrintendente medico regionale dell'INAIL FVG, Fernando Luisi.

Dopo aver richiamato le iniziative realizzate dal 2008 ad oggi, tramite il Forum permanente "Lavoro: qualità e sicurezza", in particolare per l'informazione sui bandi per la sicurezza degli edifici scolastici, nonché i corsi di formazione per referenti degli uffici lavori pubblici degli Enti locali, la qualità complessiva degli appalti e il superamento del criterio del massimo ribasso, il presidente Pizzolitto e il direttore Cortiula hanno manifestato ampio interesse per sviluppare ulteriormente le collaborazioni operative anche tramite la valorizzazione di "buone pratiche" a livello locale e nuove sperimentazioni. Pizzolitto ha, poi, citato l'esperienza della cantieristica a Monfalcone per la quale ha auspicato un particolare impegno da parte di tutti i soggetti competenti.

Il direttore Elda Ferrari ha condiviso l'opportunità di "fare rete a tutto campo" e ha evidenziato tra i temi di interesse comune il progetto, di cui è capofila "Italia lavoro"

(Ministero del Lavoro), volto all'inserimento lavorativo delle persone disabili anche nei Comuni tramite l'utilizzo dell'ICF (International Classification of Functioning), sistema di classificazione internazionale per la valutazione delle competenze delle persone disabili. Secondo il direttore INAIL altri campi di comune interesse sono la formazione sul primo soccorso nelle scuole, con la consulenza tecnica degli esperti INAIL e le iniziative di divulgazione della normativa in materia di sicurezza, aperte alla partecipazione di rappresentanti dei Comuni. Un altro momento di collaborazione viene offerto dall'INAIL FVG ad ANCI e Federsanità con la proposta di incontri formativi/informativi sulla propria banca dati al fine di realizzare una lettura puntuale del fenomeno infortunistico nelle diverse aree della Regione. Importante è, infatti, conoscere la differenza tra i fattori di incidenza, gravità e frequenza degli infortuni, che influiscono diversamente sui diversi settori del mondo del lavoro. In particolare dei 17 infortuni mortali denunciati, nel 2010, alle sedi della nostra regione, il 50% è attribuito al rischio strada. A conclusione della riunione il presidente Pizzolitto ha proposto di organizzare insieme un seminario di approfondimento sulla banca dati INAIL, al fine di far meglio conoscere a tutti i Comuni questo strumento.

Da parte di Federsanità ANCI FVG, l'assessore Romano e il direttore Cortiula hanno espresso interesse anche ad approfondire i temi della salute sul lavoro e della prevenzione degli incidenti domestici, nonché di rafforzare le sinergie su alcuni progetti comuni.

Federsanità, Anci e Capla rinnovato il protocollo

E' stato rinnovato il 30 marzo il protocollo congiunto (2005) tra Federsanità ANCI FVG, ANCI FVG, CAPLA - Coordinamento Associazione Pensionati Lavoratori Autonomi e Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e socio sanitaria regionale. A rappresentare il CAPLA il coordinatore, Guido De Michielis, ha sintetizzato le principali azioni svolte per garantire servizi socio-sanitari e assistenziali omogenei e di qualità sull'intero territorio regionale, a partire dalle persone ultra 65enni, ma non solo. "L'attenzione si rivolge ai prossimi impegni dell'assessorato alla salute, quali la riclassificazione e il regolamento delle case di riposo -

ha illustrato - nonché l'applicazione del sistema ISEE per l'abbattimento delle rette. A livello locale è stato chiesto ad ANCI e Federsanità di sensibilizzare i Comuni che non l'hanno ancora fatto, ad attivare maggiori sinergie propositive con i sindacati dei pensionati. "Per attuare adeguatamente l'integrazione socio-sanitaria - ha dichiarato De Michielis - il CAPLA si occupa ora anche delle politiche per la famiglia (carta famiglia, tassa smaltimento rifiuti, Enel, riscaldamento, etc.), per i minori (regolamento bonus bebè, nidi familiari, etc.) e il volontariato (testo unico) ed ha già incontrato gli assessori regionali competenti. Da parte sua l'assessore Silvana

Romano, in rappresentanza del presidente di Federsanità ANCI FVG, Giuseppe Napoli, nell'apprezzare l'attività del CAPLA, ha evidenziato l'importanza del coinvolgimento dei Comuni e degli Ambiti nella programmazione dei servizi, favorendo la gestione associata tra Enti e rafforzando, dove necessario, la partecipazione attiva di tutte le organizzazioni sindacali dei pensionati per individuare, insieme, sulla base delle esperienze già sviluppate (Piani di zona, etc.), proposte condivise per il migliore utilizzo delle risorse e la verifica dei risultati. In risposta alle richieste delle organizzazioni sindacali, Romano ha anticipato l'imminente presentazione

dell'"Atlante dei servizi sanitari e socio-sanitari" (giugno) che, si propone di valorizzare i "servizi territoriali", nello spirito della continuità dell'assistenza, fornendo informazioni e riferimenti utili sull'offerta e le modalità di accesso ai servizi dalla parte dei cittadini (normative, contributi, etc.). A conclusione dell'incontro il presidente dell'ANCI FVG, Gianfranco Pizzolitto, ha invitato i rappresentanti del CAPLA a monitorare i risultati e le azioni svolte, tramite incontri periodici di verifica, per cui ha dato mandato ai segretari di Federsanità ANCI, Tiziana Del Fabbro e di ANCI FVG, Lodovico Nevio Puntin, di seguire gli sviluppi e favorire l'attuazione.

14 APRILE, A TRIESTE, CONVEGNO DELL'AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA ITIS, REGIONE, FEDERSANITÀ ANCI FVG E COMUNE. OPEN DAY AL CENTRO "CASA RUSCONI"

Il sostegno alla domiciliarità per le persone anziane

La città di Trieste è una delle città più "vecchie" d'Europa, a livello demografico e in Friuli Venezia Giulia la speranza di vita alla nascita è in aumento, (stima 2010: maschi 79,1, donne, 84,5 anni, Piano regionale della Prevenzione 2010-2012). Proprio questi dati, uniti alla volontà propositiva dei soggetti organizzatori e promotori, sono alla base del convegno "Il sostegno alla domiciliarità per le persone anziane" in programma, il 14 aprile, al Museo Revoltella, di Trieste.

La domiciliarità è principio fondante delle moderne politiche di welfare, nella consapevolezza del legame esistente fra la persona anziana e le proprie abitudini di vita ed i propri spazi, in cui sono concentrati gli affetti, le sicurezze, le abitudini, i ricordi. La legge n. 328/2000 e la L.R. n. 6/2006 promuovono l'autonomia e la vita indipendente delle persone, sostenendo concretamente la domiciliarità sotto il profilo normativo. L'evoluzione sociale, connotata dal progressivo allungamento della vita, ma anche dallo sviluppo della condizione di non autosufficienza, rende però sempre più complessa la garanzia del mantenimento dell'autonomia in età anziana. Tale evidenza impone il consolidamento e l'implementazione di un sistema integrato di servizi alla persona, che permetta di dare piena attuazione al principio della domiciliarità, consentendo un ricorso alla

residenzialità esclusivamente nelle condizioni di consolidata non autosufficienza. E' necessario, da un lato, promuovere e realizzare concretamente servizi appropriati ai bisogni, in applicazione dei livelli essenziali di assistenza, con il fine primario di garantire il mantenimento dell'autonomia delle persone; dall'altro, occorre sviluppare l'integrazione e la qualità delle azioni, evitando la frammentazione e l'inefficienza delle risorse impiegate, al fine di concretizzare la sostenibilità, anche futura, del sistema.

Il programma prevede, dopo i saluti della presidente dell'A.S.P. ITIS e dell'assessore alle politiche sociali del Comune di Trieste, gli interventi dell'assessore regionale alla salute, politiche sociali e integrazione socio-sanitaria, Vladimir Kotic, del direttore dell'area servizi sociali e integrazione socio sanitari, Giuseppe Bazzo, del direttore generale A.S.P. ITIS, Fabio Bonetta, del direttore area promozione sociale del Comune di Trieste, Ada Murkovic e di Tiziano Vecchiato, direttore della "Fondazione Zancan" di Padova. Per Federsanità ANCI FVG interverrà il vice presidente, Fabio Samani, direttore generale ASS n. 1 Triestina (coordinatore nazionale Commissione "Ospedale-territorio", di Federsanità ANCI). Nel pomeriggio, dalle 15.00 alle 16.30, si terrà l'Open Day: con visite guidate presso il Centro "casa Rusconi".

Seminario infohandicap sui permessi per assistere i parenti disabili

Federsanità Anci Fvg ha patrocinato il seminario promosso, a Udine, da Infohandicap, in collaborazione con Hattivalab, "C'era una volta la legge 104/92 e altre storie". Secondo la legge 104/92, i familiari di una persona disabile possono assentarsi dal luogo di lavoro per tre giorni al mese, (non cumulabili nel tempo). Nella maggior parte dei casi, questo breve periodo non basta, ancor più in considerazione del crescente numero di persone disabili e non autosufficienti, anche a seguito dell'invecchiamento



Bordon, Bondavalli, De Carlo e Puzzi

della popolazione.

Per Federsanità Anci Fvg è intervenuto Paolo Bordon, direttore generale ASS n. 5

Bassa friulana, che ha citato alcuni dati esplicativi della situazione regionale. "Su 1.500 dei nostri dipendenti,

118 beneficiano dei permessi, soprattutto il lunedì, o il venerdì per rendere più continuativa l'assistenza. E di questi 102 sono donne", ha dichiarato. E proprio le donne sono spesso costrette a rinunciare al lavoro, o richiedere un'occupazione part time, altrimenti le famiglie devono farsi carico della spesa per una badante, o un'infermiera a domicilio».

«Il 5 per cento della popolazione vive in una condizione di invalidità e ha bisogno di più assistenza – ha spiegato il responsabile del centro Infohandicap Antonio Bondavalli – noi chiediamo che la Regione metta mano alla legge e che pensi ancora di più al welfare del territorio». Il problema sembra riguardare non solo il benessere fisico delle famiglie, ma anche quello economico. Chi ha un figlio disabile, ad esempio, rischia di diventare sempre più povero e anche più solo e, spesso, le famiglie non riescono a reggere economicamente la situazione». Per risolvere il problema – hanno convenuto i relatori – è necessaria, principalmente, più informazione. Da parte sua il direttore INPS di Udine, Michele De Carlo – ha ricordato che, ora che è cambiata la normativa (24 novembre, 2010), l'Inps di Udine ha inviato 1.500 lettere indirizzate a chi non ha aggiornato i dati dopo le modifiche (queste autocertificazioni andavano restituite entro il 31 marzo, altrimenti i permessi potrebbero essere sospesi).

Per ulteriori informazioni: Centro Infohandicap, Udine, in via Villalta 59 (0432512635).

Inaugurato il Centro territoriale di Mortegliano

È stato inaugurato sabato 19 marzo alla presenza dell'assessore alla Salute, Vladimir Kotic, il Centro territoriale di Mortegliano (via XXV Aprile n. 5), struttura dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 4 Medio Friuli, con un bacino di utenza che si estende anche ai comuni limitrofi, Lestizza, Talmassons e Castions di Strada.

Il Centro ha subito un radicale intervento di ristrutturazione e di riqualificazione energetica, e ora può accogliere, in un'unica sede, i servizi della medicina generale e quelli propriamente distrettuali.

Nell'ala nord del Centro si trovano infatti gli ambulatori dei medici di base e dei pediatri di libera scelta mentre nell'ala sud si trovano i servizi sanitari del distretto, quali il servizio infermieristico, l'ambulatorio prelievi, l'ambulatorio ostetrico per l'attività di prevenzione e per l'esecuzione dei pap test. Tutto ciò, -hanno sottolineato Giorgio Ros, direttore generale dell'ASS 4 Medio Friuli e Gianfranco Napolitano, direttore del distretto- permetterà e faciliterà l'integrazione e la continuità delle cure, anche tramite il collegamento diretto



Kotic, Comand e Ros

e costante tra medici ed infermieri del servizio domiciliare consentirà una maggiore efficienza, semplificazione dei percorsi e ulteriori sinergie tra servizi dell'ASS 4 e servizio sociale dei Comuni. Ed è proprio l'integrazione ciò a cui anche l'assessore alla Salute, Vladimir Kotic, ha fatto riferimento, nel suo intervento, affermando che ciò che colpisce, nella realtà di Mortegliano, è proprio la volontà di lavorare insieme, un elemento distintivo.

Presente alla cerimonia anche il Sindaco di Mortegliano, Alberto Comand e molti concittadini.