

A cura di:
TIZIANA DEL FABBRO

APPROVATO IL CONTO CONSUNTIVO 2007. IMPORTANTI PROGETTI E INIZIATIVE.

Sicurezza sul lavoro, prevenzione e confronto interregionale



I lavori del Direttivo



Il Forum permanente e l'attuazione del Protocollo sulla sicurezza e qualità del lavoro, prevenzione e salute sul territorio, ovvero i nuovi servizi delle cure primarie per i cittadini sul territorio (Distretti, poliambulatori, medicina di famiglia, infermiere di comunità, farmacie etc.) e il confronto avviato con Federsanità Anci Veneto sulla "Governance dell'Area vasta". Sono stati questi i temi al centro del Direttivo regionale di Federsanità Anci Fvg che, alla presenza di una ventina di soci, ha approvato all'unanimità il conto consuntivo e la relazione sull'attività 2007 e ha impostato l'intenso programma per il 2008.

Nel sintetizzare i principali risultati del 2007 il Presidente, Giuseppe Napoli, ha evidenziato il notevole salto di qualità dovuto all'ampliamento ai nuovi soci, conseguente al rinnovo delle statuto. Accanto alle otto Aziende sanitarie e ospedaliere e agli amministratori dei Comuni rappresentativi dell'intera regione da settembre hanno, infatti, aderito anche l'Ars Fvg, gli Irccs, Burlo Garofalo, di Trieste e Cro di Aviano e le Aziende servizi alla persona, Itis di Trieste, "La Quiete", di Udine, "L. Scrosoppi", di Tolmezzo, il Cisi, di Gradisca d'Isonzo e il Campo di Cervignano che partecipano attivamente ai progetti di Federsanità Anci FVG per il miglioramento della qualità dei servizi per i cittadini e il rafforzamento dell'integrazione socio-sanitaria. Nel corso della riunione è stata, inoltre, ratificata l'adesione dell'Asp, "La Chiabà" di San Giorgio di Nogaro.

E' toccato, quindi, al direttore generale dell'ASS 5 Bassa friulana, Roberto Ferri, coordinatore del Gruppo di lavoro congiunto con Anci FVG "Sicurezza e qualità del lavoro", illustrare i positivi risultati e le prospettive del Protocollo d'intesa siglato il 13 febbraio con Anci Fvg, Upfvg e Cgil, Cisl e Uil Fvg e del Forum permanente attivato con il convegno del 3 marzo a Monfalcone (pagg. 8, 9 e 23). Dopo aver auspi-

cato di passare "dalla percezione del rischio alla conoscenza e responsabilizzazione" Ferri ha evidenziato il ruolo di informazione e monitoraggio del Forum per il quale ha indicato tre temi prioritari oggetto di approfondimenti: la legge regionale sugli appalti, gli strumenti di formazione e informazione e il coordinamento tra tutti i servizi, enti e assessorati regionali (formazione e lavoro, salute, lavori pubblici e istruzione) anche "favorendo l'operatività e l'efficacia del Comitato regionale di coordinamento per la sicurezza sul lavoro" (Dpcm del 21/12/07).

Il vicepresidente Paolo Saltari ha, quindi, illustrato i risultati del gruppo di lavoro interregionale con Federsanità Anci Veneto sulla "governance di area vasta" che verranno presentati il 16 aprile, a Rovigo, in occasione della rassegna "Dire & Fare nel Nord Est" dove le due federazioni saranno presenti con un unico stand (pag. 21).

Sulle innovazioni in materia di "cure primarie" (orari più estesi, servizi diversificati, nuove strutture) è intervenuto Giorgio Simon dell'Ars Fvg che ha richiamato gli esiti della prima Conferenza nazionale di Bologna e il messaggio del decalogo conclusivo: "l'assistenza primaria deve rappresentare l'elemento centrale del sistema sanitario di un Paese" (pag. 22). Quindi, anche a nome del direttore scientifico del Cefomed del Fvg, Luigi Canciani, ha illustrato la proposta di un percorso di informazione, aggiornamento e confron-

to tra amministratori locali e dirigenti del sistema sanitario sociosanitario, responsabili dei Distretti, Mmg, farmacisti, etc. Un'altra iniziativa importante riguarda la prevenzione primaria delle malattie cardiovascolari, la promozione di corretti stili di vita e il ruolo dei Comuni.

Per procedere con la realizzazione dei progetti il presidente Napoli ha proposto l'attivazione di un gruppo di lavoro che definirà il programma delle iniziative, sono stati indicati lo stesso Giorgio Simon dell'Ars Fvg, Gabriele Marini, sindaco di Gemona e gli assessori alle politiche sociali dei Comuni di Trieste, Carlo Grilli e Gorizia, Silvana Romano, il vicesindaco di Casarsa, Gioacchino Francescutti, Nicola Delli Quadri, direttore generale ASS 6 Friuli Occidentale e i rappresentanti di Cefomed e Federfarma.

Sempre sui temi della formazione si è tenuto l'incontro con il presidente e il direttore di Forser Fvg, rispettivamente Paolo Dean e Daniele Gortan, che hanno illustrato le peculiarità dei programmi e dei servizi della struttura certificata e competitiva a livello nazionale, rivolti non solo agli amministratori e ai dirigenti degli Enti locali, anche in forma associata, ma anche ai dirigenti e operatori dei sistemi sanitario e del welfare.

"L'obiettivo - ha evidenziato Dean - è quello di progettare insieme, nell'ambito della propria Autonomia, per creare un modello formativo uniforme e nel contempo mirato sulle specifiche esigenze del territorio".



Governance di area vasta: ospedale e territorio fanno sistema

di Paolo Saltari *

La programmazione di area vasta costituisce uno strumento operativo per attivare un processo di integrazione e continuità assistenziale, non solo tra ospedale e territorio, ma anche per sviluppare un alto livello di integrazione socio sanitaria, tra Enti locali, Usl, terzo settore e volontariato.

Tali scelte strategiche sono dettate dalla variabilità dello scenario epidemiologico, legato in particolare all'invecchiamento demografico e all'aumento delle patologie cronico - degenerative, con necessità di risposta a bisogni assistenziali socio-sanitari.

A proposito, l'Italia è tra i Paesi con più forte invecchiamento della popolazione. In base alle previsioni dell'Istat, la quota di popolazione con età superiore ai 65 anni, passerà dall'attuale 18% al 28% nel 2030. In termini assoluti si passerà dai 10.4 milioni di individui ai 16 milioni nel 2030 ed il trend appare in costante ascesa.

A crescere notevolmente sarà la componente dei "molto anziani" per la quale più elevato è il rischio della disabilità (47,4%).

Anche nell'ambito dell'Unione Europea si presta sempre maggiore attenzione agli aspetti legati alla prevenzione e promozione della salute con un ruolo sempre più attivo del cittadino, anche mediante l'adozione responsabile di abitudini e stili di vita più sani, in un'ottica di prevenzione, puntando su un maggiore livello di informazione.

Le indicazioni di pianificazione sanitaria, sia della Regione Friuli Venezia Giulia che della Regione Veneto tengono conto di questi aspetti e puntano sullo sviluppo di una programmazione integrata che trova una concretizzazione operativa a livello di area vasta.

Le linee di indirizzo della Regione Friuli Venezia Giulia, evidenziano la necessità di at-



Paolo Saltari

tuare linee di gestione tese ad attivare un processo di integrazione e continuità assistenziale tra ospedale e territorio con un rafforzamento della rete dei servizi socio sanitari.

Anche il "Piano socio-sanitario della Regione Veneto 2007 - 2009", anche in base ad un variabile scenario di tipo epidemiologico, in particolare invecchiamento della popolazione, flussi migratori, incidenti stradali, ecc. sostiene un modello di programmazione ad alta integrazione socio sanitaria, tra Enti locali, Usl, terzo settore e volontariato.

Le scelte strategiche devono puntare al conseguimento di modelli organizzativi rivolti non solo ai risultati clinici, ma anche ad un miglioramento continuo della qualità, tenendo in crescente considerazione la centralità del cittadino - utente con occhio attento ad obiettivi di salute.

Deve essere assicurata la costruzione di percorsi con una organizzazione che risponda a criteri di massima flessibilità, con interventi che si adattano ai bisogni, superando schematismi organizzativi rigidi ed in grado di garantire interdisciplinarietà ed integrazione.

È evidente la necessità, di realizzare un'attività di "governance" con un'attenzione sempre maggiore agli aspetti legati all'appropriatezza delle cure, ai reali bisogni di ciascun paziente ed ad un uso più razionale delle risorse.

In termini di concretezza organizzativa a livello di area vasta vanno definiti contestualmente vari aspetti, quali ad esempio quelli di tipo giuridico amministrativo, delle risorse umane, della funzione degli acquisti, informatizzazione, logistica ecc.

Significativa anche l'esperienza realizzata nell'ambito dell'area vasta di Pordenone, per lo sviluppo di servizi integrati.

La costituzione della rete di servizi di valenza provinciale, interessa la nefrologia e dialisi, servizi di laboratorio, radiologia, riabilitazione, continuità assistenziale, nonché percorsi per il miglioramento dell'offerta nell'ambito dell'endocrinologia, della diabetologia, e delle attività di formazione continua a carattere interaziendale,

prevedendo, quindi, in questi ambiti interventi di collaborazione tra l'Azienda ospedaliera e l'Ass 6.

Lo sviluppo di una programmazione strategica di area vasta deve puntare alla realizzazione di un programma integrato, con l'obiettivo di favorire una svolta innovativa dell'organizzazione dei servizi con un chiaro messaggio di sistema: ospedale ed il territorio uniti e non più competitivi, per una risposta comune ai bisogni del cittadino-utente per una programmazione integrata ad alta integrazione anche con Enti locali, terzo settore e volontariato.

* Direttore Generale
Azienda ospedaliera S.M.A.
di Pordenone - Vice Presidente
Federsanità ANCI FVG

"DIRE & FARE NEL NORD EST" A ROVIGO VETRINA
DELLE MIGLIORI ESPERIENZE - CONVEGNO IL 16 APRILE

NORD EST INNOVATIVO



"Area vasta socio sanitaria: innovazioni e proposte da Veneto e Friuli Venezia Giulia" saranno questi i temi al centro del convegno promosso dalle Federazioni Federsanità Anci Fvg e Veneto per il 16 aprile (ore 14.30) a Rovigo, nell'ambito della Rassegna fieristica "Dire & Fare nel Nord Est".

Le due federazioni ritengono questo un tema centrale per le prospettive della sanità e dell'integrazione sociosanitaria e proprio per favorire un puntuale confronto nel 2007 hanno attivato uno specifico gruppo di lavoro interregionale che si è già riunito nei municipi di Portogruaro, il 21 settembre, Gemona del Friuli, il 5 ottobre e Codroipo, il 14 dicembre.

A Rovigo tramite il confronto tra le migliori esperienze di FVG e Veneto amministratori di Regioni e Comuni insieme a dirigenti del sistema sanitario e sociosanitario approfondiranno temi quali il Centro servizi condivisi, strumento di supporto amministrativo delle Aziende sanitarie, l' Area vasta, programmazione e gestione in comune di servizi amministrativi e sanitari, gli Irccs nei sistemi sanitari regionali, le esperienze di strutture di servizio consortili tra aziende sanitarie e le Aziende Servizi alla Persona. Per iscriversi: federsanita@anci.fvg.it tutti gli aggiornamenti sono pubblicati sul sito www.anci.fvg.it/federsanita

Più servizi sul territorio: novità per sistema sanitario e welfare Fvg

Giorgio Simon *

Fin dalla seconda metà degli anni '90 il Friuli Venezia Giulia ha posto tra i propri obiettivi la riduzione della rete ospedaliera l'incremento della capacità dei servizi territoriali di farsi carico dei problemi di salute dei cittadini. Le azioni più importanti di miglioramento dell'organizzazione delle cure primarie sono state: lo sviluppo di un modello articolato di governance; il rafforzamento dell'assetto organizzativo dei distretti; lo sviluppo dell'integrazione tra intervento sociale e sociosanitario; l'investimento sulle capacità di cura delle famiglie (Fondo regionale per la non autosufficienza); l'investimento sulla medicina di famiglia; l'investimento sulle strutture edilizie del territorio; l'avvio di sistemi di misurazione delle performance.

L'intervento ha portato in pochi anni ad un sostanziale dimezzamento dei posti letto ospedalieri e a collocare la regione tra gli ultimi posti in Italia per il tasso di ospedalizzazione. Contemporaneamente si è assistito all'estensione delle cure primarie e in particolare all'avvio e al consolidamento dell'assistenza domiciliare infermieristica e riabilitativa e delle Rsa.

GOVERNANCE

La governance dei Distretti si realizza con la stretta integrazione nella programmazione, progettazione e gestione dei principali attori (Enti locali, Azienda sanitaria, terzo settore, Mmg e Pls, associazioni di volontariato). La programmazione avviene concretamente con la redazione dei due piani integrati: il Piano delle attività territoriali (Pat) e il Piano di Zona (Pdz). Spetta al Comune esprimere, a livello distrettuale, il parere sulla nomina del direttore di Distretto e, a livello aziendale

e regionale, valutare i piani aziendali e regionali.

RAFFORZAMENTO DEI DISTRETTI

In Friuli Venezia Giulia vi sono venti Distretti suddivisi in sei aziende territoriali, il loro funzionamento è stato definito con le alcune disposizioni normative quali: assetto istituzionale che definisce compiti e responsabilità ed è improntato ad una forte integrazione socio-sanitaria; l'attribuzione della responsabilità diretta nella gestione delle attività (es. Adi), di funzioni dipartimentali e delle strutture intermedie (Rsa, hospice, ospedali di comunità); l'istituzione di un organo di coordinamento con la medicina generale (Unità distrettuale di medicina generale - Udmg).

I PROGETTI CONTENUTI NEI PDZ

Provincia di Trieste	104
Provincia di Gorizia	99
Provincia di Udine	225
Provincia di Pordenone	109
Regione FVG	537

Fonte: *Primo Report Piani di Zona 2006-2008, Regione FVG, a cura S.i.s.s.*

INVESTIMENTI STRUTTURALI

La Regione ha programmato e attuato rilevanti investimenti edilizi e tecnologici per strutturare i "luoghi fisici" delle cure primarie. Nella stessa direzione sono andati gli accordi integrativi regionali della medicina generale.

STRUMENTI OPERATIVI

Gli strumenti operativi sono stati sviluppati in due settori, il sostegno ai cittadini in difficoltà e lo sviluppo dei progetti di clinical governance. Questi ultimi hanno coinvolto in maniera attiva numerosi professionisti della regione definendo percorsi e attività integrate.

Ai progetti sono stati affiancati sistemi di valutazione delle performance per misurare l'impatto sui compartimenti e sugli esiti.

* Responsabile
Area Governo clinico
Agenzia Regionale Sanità
Friuli Venezia Giulia

(da "Sole 24 ore Sanità"
4-10 marzo 2008)

CITTÀ SANE 2008: PROMOZIONE SALUTE PER CUORE, MEMORIA E BAMBINI

Si è tenuta a Bologna, il 25 gennaio, presso la sede dell'Assessorato comunale alla Salute e Comunicazione, la riunione dei Comitati Direttivo e Tecnico nazionale della Rete italiana Città Sane - OMS, alla quale, a livello regionale, aderiscono una cinquantina di Comuni. Nel Direttivo nazionale il Fvg è rappresentato dai Comuni di Udine, Precenico e Sacile (quest'ultimo entrato con l'Assemblea 2007 in qualità di revisore dei conti).

Nell'occasione il Presidente, Giuseppe Paruolo, ha ringraziato ufficialmente il sindaco Sergio Cecotti che per il Comune di Udine ha tenuto la vicepresidenza e ha garantito un'attiva partecipazione per molti anni e che lascia per scadenza del mandato.

Al suo posto subentrerà il Comune di Torino (Nord), eletto all'unanimità, insieme ai due confermati, Siena (Centro) e

Foggia (Sud).

Inoltre, sempre su proposta del Presidente Paruolo è stata approvata all'unanimità la nomina di Giuseppe Napoli, sindaco di Precenico (UD) e vicepresidente vicario di Federsanità Anci, quale referente dei piccoli e medi Comuni e dei rapporti con le altre associazioni (Anci, Federsanità Anci, etc.).

Ampia condivisione anche sul programma 2008 che si incentra su alcuni progetti specifici "I percorsi del cuore e della memoria" e "Le città sane dei bambini", insieme all'impegno della Rete OMS a partecipare ai bandi europei relativi alla prevenzione e promozione della Salute per i quali i Comuni di Modena e Milano selezioneranno i progetti più interessanti.

Infine, si è concordato che una delle prossime riunioni del Direttivo nazionale sarà ospitata dal Comune di Sacile

che si è impegnato anche a promuovere un'importante iniziativa di carattere regionale. Da parte sua Giorgio Siro Carniello, assessore alla Continuità assistenziale, Sanità e Servizi Sociali ha evidenziato le positive esperienze di prevenzione, promozione della salute e integrazione sociosanitaria realizzate sul territorio dalla grande maggioranza di Comuni di medie e piccole dimensioni come la Rete Città Sane del Fvg. "Si tratta - ha precisato - di un investimento importante fondato sul coinvolgimento attivo della popolazione, garanzia primaria per la miglior riuscita dei progetti e delle riforme.

Un patrimonio - ha detto - che merita essere valorizzato adeguatamente anche attraverso la Rete dell'Oms e una strategia multisettoriale per rendere i cittadini realmente protagonisti della loro salute".

Il lavoro: qualità e sicurezza, investire nella prevenzione

Federsanità ANCI costituisce il luogo ottimale di incontro e confronto tra Comuni e Aziende sanitarie, il luogo dove si possono condividere strategie sociali e sanitarie. E' naturale, quindi, che Federsanità promuova e favorisca azioni comuni con ANCI e con le Organizzazioni sindacali, azioni finalizzate alla sicurezza e qualità del lavoro. In particolare, la necessità di contrastare attivamente il fenomeno infortunistico richiede una visione unitaria, un approccio globale, un impegno solidaristico e condiviso in cui i diversi attori svolgano azioni coerenti. Accanto al doveroso impegno di garantire la sicurezza sul lavoro è necessario affrontare il concetto di qualità del lavoro come contenitore più ampio e riprendere un obiettivo ancora più elevato riproponendo il tema della "dignità" del lavoro e del lavoratore come valore di riferimento. La seconda metà del '900 in Italia è stata scandita da tre serie di leggi riguardanti il lavoro:

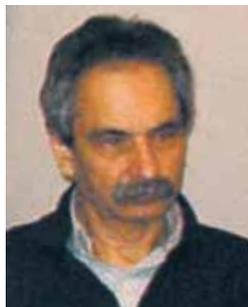
- l'insieme di leggi della metà degli anni '50 (la 547 del 1955, la 303 del 1956 e altre) che ripristinano la legalità in termini di sicurezza ponendo formalmente termine alla fase caotica della ricostruzione del secondo dopoguerra;
- la legge 300 del 1970 (Statuto dei lavoratori) che definisce le norme sulla "tutela della libertà e dignità del lavoratore" e che sancisce la trasformazione in atto in Italia da paese ad economia rurale a paese ad economia industriale;
- la 626 del 1994 e leggi correlate che recepiscono le direttive della Comunità Europea finalizzate ad individuare il datore di lavoro come promotore della sicurezza in un ambiente di lavoro in evoluzione e che pongono gli Stati

membri in condizioni di equivalenza e di pari concorrenzialità all'interno del mercato comune.

Il nuovo millennio pone la necessità di un testo unico che unifichi ed integri leggi e regolamenti, a richiede anche e soprattutto il recupero del concetto di "dignità del lavoratore" come valore complessivo e di riferimento rispetto ad una realtà postindustriale caratterizzata da competizione globale.

Acquistano così senso le azioni integrate di informazione, formazione, prevenzione e vigilanza a cui possono e devono concorrere soggetti diversi: imprenditori e sindacati, enti e servizi, municipi ed istituzioni, datori di lavoro e lavoratori.

L'accordo sottoscritto, la proposta di un Forum permanente, la valutazione ed il confronto sulla attività dei



Roberto Ferri

servizi, la diffusione delle informazioni, la condivisione degli obiettivi e delle modalità della formazione hanno lo scopo di favorire lo sviluppo di una cultura che veda la sicurezza come uno dei momenti

che contribuiscono a realizzare la dignità del lavoro e del lavoratore.

Il coordinamento dei servizi e degli enti costituisce un presupposto necessario e coe-

rente con l'emanazione di un testo unico.

Dall'emanazione dello Statuto dei lavoratori sono passati 38 anni e nella sanità, negli ultimi 30 anni, si è individuata sempre più la prevenzione come il miglior investimento per la salute futura, il mondo del lavoro si è profondamente modificato e forse è il momento di trovare soluzioni e proposte che possano essere effettivamente agibili e durare nel tempo.

* Direttore generale Ass 5 Bassa friulana, coordinatore del gruppo di lavoro



Pubblico nel Teatro di Monfalcone (Foto Princic)

COOPERAZIONE ITALIA-SLOVENIA: SIGLATO IL PROTOCOLLO DI PIRANO

Si è tenuta a PACUG (Portorose-Pirano / Slovenia) il 20 febbraio scorso la riunione plenaria preliminare all'azione di partenariato "Progetto Cooperazione territoriale europea 2007 -2013, Italia - Slovenia", promossa dalla Federazione regionale dell'AICCRE del FVG che vede come Lead partner (capofila) il Comune di Precenico e tra i partner, per la prima volta, anche Federsanità ANCI FVG. L'obiettivo, è quello di concorrere ai bandi di prossima emanazione da parte dell'autorità di gestione a valere sul Programma operativo Italia-Slovenia 2007-2013 che ha individuato tre assi prioritari: ambiente, sviluppo sostenibile; attività economiche (turismo, cultura) e integrazione sociale. Nell'occasione dopo la puntuale illustrazione tecnica del progetto, secondo i criteri del "quadro logico", che tra i risultati attesi prevede tra l'altro il superamento delle barriere tramite l'istituzione di moderne e innovative forme di comunicazione istituzionale bilingue, e dopo aver preso atto dei progetti in cantiere da parte dei partner sloveni - in particolare con infrastrutture nel settore dell'integrazione sociale - sono stati sottoscritti il "protocollo d'intesa di partenariato" e la prima scheda idea progettuale. All'importante riunione hanno preso parte tutti i partner, per la rappresentanza italiana il presidente di Federsanità ANCI FVG, Giuseppe Napoli, il responsabile per le relazioni internazionali e i progetti europei, Piero Pullini, il segretario della Federazione AICCRE FVG, Lodovico Nevio Puntin, i sindaci dei Comuni di Precenico e Aquileia e i referenti della CEI Central European Initiative- INCE Trieste, per la rappresentanza della Slovenia i referenti dei Comuni di Divaca e Postumia, delle Associazioni paraplegici del Nord Litorale (Nova Gorica), dell'Istria e del Carso e di Slovenia, il Segretario generale della Croce Rossa della Repubblica di Slovenia, assieme ai delegati delle regioni statistiche frontaliere con l'Italia, nonché dell'Associazione Città e Comuni di Slovenia, con sede a Maribor.

Rete ospedali per la salute focus sul benessere psicoemotivo

Si è tenuta a Monfalcone, il 14 e 15 febbraio la 2ª Conferenza regionale HPH Health Promoting Hospitals (Ospedali per la promozione della salute) "Il benessere psico-emotivo, le scienze a confronto: cambiamento, equilibrio, benessere e Promozione della Salute quale futuro?". La Rete del Fvg avviata nel 2003, coordinata dall'Ass 2 Isontina, attualmente comprende le aziende ospedaliere universitarie di Pordenone e Trieste, le aziende sanitarie N. 2 Isontina e N. 6 Friuli Occidentale e gli Irccs "Burlo Garofalo", di Trieste e Cro, di Aviano. In apertura dei lavori il direttore generale dell'Ass 2 Isontina, Manuela Baccarin, ha ricordato che la depressione e la patologia mentale, in generale, sono ai primi posti nella classifica delle malattie, il loro costo sociale è altissimo (34% del Pil) e incidono notevolmente sulla qualità della vita delle persone. La depressione secondo l'OMS è la quarta causa di disabilità tra tutte le malattie ed è stato stimato sarà la seconda entro il 2020.

"Di conseguenza - ha dichiarato Baccarin - è quanto mai opportuna una riflessione sull'adeguatezza dei servizi sul territorio per rispondere in modo sempre più appropriato. Pertanto, il benessere psico-emotivo è un patrimonio importante per la società e il nostro futuro". Nel portare i saluti del Comune ospite, il sindaco Gianfranco Pizzolitto, presidente Anci Fvg, ha espresso l'orgoglio per aver ospitato ben tre volte, la Conferenza regionale HPH e ha apprezzato sia la filosofia della rete che il tema scelto per l'edizione 2008 che, ha detto, coinvolge numerosi aspetti della vita delle persone, nel privato, come nella vita sociale, a scuola e sul lavoro. "Oggi, infatti, - ha evidenziato - è diffusa la consapevolezza che la salute, o benessere in senso ampio, vada intesa in senso globale, non solo fisica, ma anche emotiva e relazionale ("non è la semplice assenza di malattia", Oms). Quando una persona sta bene - ha dichiarato - è anche più disponibile a comunicare con gli altri e ad avere una visione positiva della vita, con vantaggi evidenti anche per la società. E, quindi, importante prevenire e contrastare tali patologie, a partire dal disagio sociale e dalla solitudine". A tal fine i



Ospedale di Monfalcone (foto Ass 2 Isontina)

Comuni contribuiscono realizzando strutture adeguate per la socializzazione come per l'attività sportiva, asili nido, centri giovanili, centri per anziani, palestre, piscine e campi da tennis, nonché parchi e aree verdi e, di recente, anche le strutture per il wellness. Un altro aspetto che - ha detto - seguiamo da vicino come Anci Fvg è la sicurezza e qualità sul lavoro (tra i determinanti della salute), al riguardo proprio il 13 febbraio Anci, Federsanità Anci, Unione Province Fvg e Cgil, Cisl e Uil Fvg hanno siglato un importante protocollo d'intesa che verrà presentato con un convegno pubblico il 3 marzo presso il teatro di Monfalcone, nell'occasione verrà attivato un Forum di confronto permanente". Infine, un forte richiamo per la prevenzione delle malattie professionali per le quali Pizzolitto ha ricordato che Monfalcone è una "Città martire" per i tumori da amianto che meritano una particolare attenzione. Da cui l'auspicio che l'Azienda isontina attivi, come concordato con la Regione, il Centro regionale di eccellenza nello studio di queste gravissime patologie. Il Presidente di Federsanità Anci Fvg, Giuseppe Napoli, ha manifestato grande apprezzamento per la conferenza che - ha detto - si inquadra nella logica della Rete che l'Associazione sostiene da sempre con convinzione, anche partecipando alla Rete regionale e nazionale Città Sane - Oms alla quale in FVG aderiscono una cinquantina di Comuni. Napoli ha, quindi, ringraziato i coordinatori della Rete HPH, a livello regionale, Manuela Baccarin e naziona-

le, Carlo Favaretti, neodirettore generale dell'azienda ospedaliero-universitaria di Udine, per gli interessanti progetti sviluppati e per i quali ha auspicato sempre maggiori sinergie con i Comuni. "La nostra Regione - ha evidenziato - presenta, ormai da decenni, un livello elevato di qualità nei servizi pubblici di sanità e welfare, tra i migliori in Italia e in Europa ed è anche tra le più virtuose per l'appropriato utilizzo delle risorse, accelerato notevolmente dopo l'uscita dal Fondo sanitario nazionale, nel 1997 (anticipazione del "federalismo sanitario"). Ne è derivato anche un maggior impegno a sviluppare "politiche di rete" e a rafforzare l'integrazione sociosanitaria. La strategia delle Reti degli Ospedali per la salute come delle Città sane, il cui comune riferimento è l'Oms, è proprio quella di prevenire le malattie e promuovere la salute, incidendo sui determinanti della salute (determinanti socio-economici e stili di vita), come peraltro indica anche la Commissione europea. Questo avviene anche scambiandosi le migliori esperienze per perseguire i comuni obiettivi di salute. Inoltre, come regione di frontiera nel cuore dell'Europa il nostro orizzonte è sempre più ampio e ci confrontiamo direttamente con le vicine Austria e Slovenia con le quali sono stati stretti precisi accordi di collaborazione transfrontaliera di cui l'Azienda isontina è uno dei protagonisti. Si tratta di un percorso lungo e appassionante, per cui confidiamo di procedere insieme per il miglioramento continuo della salute dei nostri cittadini". Fasiolo,

dell'Ordine dei Medici della Provincia di Gorizia, ha illustrato che il disagio mentale costituisce una delle principali patologie rilevate dai medici di famiglia e altri operatori, con un'incidenza pari al 15%, alle quali poi si aggiungono anche le depressioni mascherate, o "sottosoglia", per una vasta gamma di malattie anche di natura psicosomatica in grande espansione ai giorni nostri (stress, etc.). Anche in questo contesto i rapporti tra ospedale e territorio, anche tramite i medici di medicina generale è fondamentale.

Maria Teresa Padovan dell'Ars Fvg ha, quindi, rilevato che le patologie neuropsichiatriche sono oggi al secondo posto nella classifica generale e si teme che in futuro possano peggiorare. Per contrastarle ha auspicato un'alleanza con il mondo delle istituzioni, della scuola e del volontariato, creando abilità e competenze. Infine, ha citato la Dichiarazione di Helsinki "Non c'è salute senza salute mentale", in quanto quest'ultima costituisce un prerequisito fondamentale. Enrico Gherghetta, presidente della Provincia Gorizia, dopo aver rivolto un forte apprezzamento per l'attività dell'Ass 2 Isontina che ha definito di "Eccellenza sul territorio", ha rilevato che "per favorire il benessere psico-emotivo bisogna riportare al centro dell'azione del sistema sanitario e sociosanitario la persona, fulcro e obiettivo prioritario di tutte le istituzioni (Comuni, Province, Regione, Ospedali, aziende sanitarie, etc.), ciascuna per la propria competenza. Ed è questo un tema al quale nessuno può sottrarsi - ha evidenziato - anche i media che troppo spesso non favoriscono certo l'equilibrio e il benessere psico-emotivo, piuttosto provocano ansie e paura del futuro...

Per prevenire e promuovere la salute e il "benessere globale" - ha concluso - è fondamentale garantire la continuità delle cure e a tal fine i Distretti socio-sanitari e l'Area vasta di cui oggi tanto si discute si rivelano fondamentali per una migliore organizzazione e coordinamento dei servizi sul territorio".

Il convegno è proseguito il giorno dopo con gli interventi degli esperti, ulteriori informazioni sul sito www.ass2.sanita.fvg.it

Dal convegno al Cro di Aviano Irccs sempre più integrati con il territorio



Napoli, Simon e Del Ben



Toffoli, Mio, Del Ben, Della Valentina e De Marco

I tre istituti di ricovero e cura a carattere scientifico del Fvg, Cro di Aviano, "Burlo Garofolo", di Trieste e "Nostra famiglia" di San Vito al Tagliamento, impegnati nella ricerca scientifica biomedica rispettivamente nei campi oncologico, materno infantile e per la riabilitazione dell'età evolutiva, sono strutture di eccellenza competitive a livello europeo.

Il loro inserimento a pieno titolo nel sistema sanitario regionale e nella relativa programmazione (L.R. 14/2006), in rete con la Regione, le Aziende sanitarie, i Comuni, le Università e le imprese, potrà favorire cure sempre più appropriate, sperimentazione, ricerca scientifica di nuovi farmaci, formazione e i migliori interventi di prevenzione e promozione della salute, nonché un grande impulso anche per l'innovazione delle imprese. Questo, in sintesi, il forte

messaggio emerso dalle relazioni di qualificati esperti, amministratori locali e dirigenti della sanità davanti a un pubblico di circa 120 professionisti intervenuti al convegno "Gli IRCCS nel sistema sanitario regionale: prospettive di integrazione e sviluppo nel territorio", promosso da Federsanità Anci Fvg, Regione Fvg e Cro di Aviano, presso lo stesso Cro. Dopo i saluti del sindaco ospite, Stefano Del Cont Bernard, il presidente di Federsanità Anci Fvg, Giuseppe Napoli, si è soffermato sul ruolo fondamentale dei Comuni nella programmazione sanitaria e sociosanitaria regionale anche attraverso la Conferenza permanente per la quale è intervenuto il presidente, Vittorino Boem. Quanto ai rapporti tra Irccs e Comuni Napoli ha evidenziato che Federsanità, tramite il positivo dialogo con le Aziende sanitarie e ospedaliere e l'Ars

Fvg, intende valorizzare il contributo degli Istituti per le comunità locali dalle quali, per il 59% della popolazione, emerge la forte speranza nella ricerca per la scoperta di nuove cure (sondaggio 10 gennaio Repubblica LaSalute). Sull' "Integrazione diagnostico terapeutica tra Irccs della Regione" hanno relazionato i direttori generali Giovanni Del Ben, del Cro di Aviano, Mauro Delendi, del Burlo Garofolo di Trieste e il direttore amministrativo de "La nostra famiglia" di San Vito al Tagliamento, Marco Terenzi, che hanno illustrato i dati della notevole e qualificata attività di questi istituti. Quanto all' "Integrazione degli Irccs con l'Area vasta pordenonese Nicola Delli Quadri, Direttore generale Ass 6 Friuli Occidentale, ha auspicato di rafforzare la già buona collaborazione con il Cro e La Nostra Famiglia nello spirito della "perso-

nalizzazione delle cure", tramite il "Registro tumori" e i programmi di screening per definire efficaci iniziative di prevenzione e condivisione di "buone pratiche assistenziali".

Il direttore centrale salute e protezione sociale, Giorgio Ros, in rappresentanza dell'assessore Ezio Beltrame, dopo aver evidenziato l'esigenza di integrazione con il territorio e il ruolo dei Comuni, ha sottolineato l'autorevolezza scientifica degli Irccs del Fvg, la grande capacità di attrazione, oltre il 50% pazienti da fuori regione, la formazione sul campo degli operatori, la capacità di trasferire i risultati della ricerca, modelli e protocolli innovativi sul territorio. In prospettiva sono previste anche maggiori collaborazioni con realtà extraregionali e la partecipazione a progetti europei come hanno illustrato Luigi Bertinato, Direttore Ufficio Rapporti sociosanitari internazionali della Regione Veneto e Roberto Panizzo, Direttore Staff Rapporti internazionali Regione Fvg.

I ricercatori del Cro, il farmacologo Giuseppe Toffoli ha inquadrato l'aspetto critico relativo alla farmaco-economia e il Direttore del Dipartimento di Laboratorio e Terapie Cellulari, Luigino De Marco, ha portato l'esperienza originale di



Partecipanti al convegno nell'Auditorium del Cro

Piani di zona: positive esperienze di welfare partecipato

Nell'ambito sociosanitario triestino tramite i Piani di Zona (L.R. 23/04 e 6/006) sono stati definiti ben 45 progetti ai quali hanno partecipato 29 soggetti diversi, mentre in tutta la Regione sono stati complessivamente 537, in tutti i 19 Distretti-Ambiti. Inoltre sono state indette numerose assemblee, conferenze e tavoli tematici con l'obiettivo di "definire consensualmente i problemi del territorio, individuare le azioni, interventi e i servizi più appropriati". Sono questi alcuni esempi e risultati di "welfare integrato" che riguarda minori, famiglia, anziani, disagio, salute mentale e immigrazione illustrati a Codroipo (7 marzo) con il seminario di presentazione del primo anno di lavoro dell'Osservatorio sulla Sussidiarietà, la "Dimensione sociale della sussidiarietà, il caso dei Piani di Zona nel Fvg e le prospettive per la nuova programmazione". L'iniziativa è stata organizzata da: Centro servizi Volontariato, Comitato regionale del Volontariato, Anci e Federsanità Anci Fvg, Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria regionale, Comitato regionale del volontariato e Comitato di gestione

fondo speciale per il volontariato del Fvg.

Davanti ad un folto pubblico di amministratori locali, esperti, rappresentanti del mondo del volontariato (complessivamente 5.900 realtà in Fvg), responsabili dei piani di zona e loro collaboratori, Giovanna Roiatti, coordinatore dell'Osservatorio della Sussidiarietà, ha richiamato che il monitoraggio presentato consegue al protocollo sottoscritto nel 2005 con Anci, Federsanità Anci e Conferenza permanente del Fvg e costituisce una prima significativa fotografia dei rapporti tra istituzioni, associazioni e cittadini (raccolta di convenzioni, mappatura delle associazioni interessate ai PDZ, raccolta di documenti, etc.). Attivato anche un comitato scientifico composto da cinque docenti universitari.

Quale futuro dei PdZ e quale il ruolo del volontariato? "Con l'attivazione dei tavoli dei PDZ, oltre alla programmazione associata tra più Comuni è stato riconosciuto un ruolo importante a tutti i diversi soggetti che, insieme alle istituzioni locali potranno contribuire ad elevare ulteriormente la qualità dei servizi per sanità e welfare in Fvg e a renderli sempre più omogenei sull'in-



Da sinistra: Ugolini, Napoli, Pagnutti, Gremese e Chicco

tero territorio regionale", ha dichiarato il presidente di Federsanità Anci Fvg, Giuseppe Napoli. "Un percorso di miglioramento continuo - ha evidenziato - per il quale i Comuni stanno investendo crescenti risorse, umane ed economiche e che attua concretamente il principio della sussidiarietà orizzontale".

"Si tratta di una positiva esperienza di "democrazia partecipata" che data la complessità e il carattere innovativo è importante proseguire e migliorare anche con il supporto dei risultati dell'Osservatorio che costituisce un utile strumento di lavoro", ha evidenziato il presidente della Conferenza permanente, Vittorino Boem che ha, inoltre, proposto di ampliare ulteriormente i soggetti coinvolti e comunicare gli esiti dei lavori svolti".

Sulla stessa linea anche il Presidente del Csv, Sergio Raimondo e il vicepresidente del Comitato regionale del Volontariato, Claudio Bortolotti che nella presentazione hanno sottolineato "Non tutto il mondo della sussidiarietà è volontariato, ma nell'art. 118 della Costituzione sono comprese entrambe queste forme di essere cittadini" e ancora "questa ricerca è uno strumento per lavorare insieme per il benessere, anche osservando con sguardi plurimi la realtà e per costruire il miglioramento futuro".

Particolarmente interessanti le relazioni di Marco De Riu e Vincenza Pellegrini, dell'Università di Parma, Fabio Giglioli dell'Università La Sapienza di Roma, Orietta Pagnutti, psicologa formatrice e Giulio Antonini, Ass 5 Bassa friulana.

Seguito da pag 23

rapporti con il mondo dell'industria esitati in prodotti in corso di brevettazione, insieme alle prospettive di sviluppo delle sinergie con l'Università di Udine.

Sulle opportunità di dialogo con i Comuni, le Aziende sanitarie e il mondo della produzione interessanti proposte sono venute da Chiara Mio, docente di Economia e Direzione aziendale, Università Venezia (distretti di domotica, wellness, edilizia sostenibile, bionanotecnologie, brevetti di prodotti per alimentazione sana, etc.).

Quindi, Piero Della Valentina,

Presidente del Consiglio di indirizzo e verifica del Cro, ha chiesto alle istituzioni adeguata attenzione per il valore peculiare e straordinario dell'attività del Cro e degli Irccs regionali in quanto le acquisizioni scientifiche qui realizzate con grande dinamicità comportano, di fatto, mesi e anni di vita in più per le persone e aprono nuove frontiere alla speranza (scientificamente validata).

Contro il rischio di "normalizzazione" ha rivolto, poi, un forte appello per l'autonomia della ricerca. Sulla stessa linea anche il direttore generale del

Cro, Giovanni Del Ben, che ha dichiarato che "l'inserimento del Cro nel Ssr ha portato maggiori garanzie sia per i cittadini che per gli operatori e che procedure più snelle potrebbero essere di stimolo per sviluppare ulteriormente l'attività di ricerca".

A conclusione del convegno Nevio Alzetta, presidente della III Commissione del Consiglio regionale, presenti anche i consiglieri Carloni, Colussi, Fasan, Panontin e Salvador, ha evidenziato che "a un anno mezzo dall'emanazione della L.R. 14 la valutazione è positiva e l'iniziativa di Avia-

no ha mostrato segnali importanti di dialogo con il territorio, a livello regionale e di Area vasta. "È questo - ha dichiarato - il medesimo spirito che anima anche la legge di riordino del sistema sanitario regionale".

Alzetta ha, inoltre, confermato il ruolo fondamentale dei Comuni nella programmazione sanitaria (L.R. 23/2004) e si è impegnato affinché i contributi forniti dagli Irccs insieme alle proposte emerse dal convegno possano contribuire ad elevare ulteriormente la già buona qualità della salute dei cittadini del Fvg".

Asp più qualità per le case di riposo, assistenza in casa e progetti di cura mirati

A quattro anni dalla legge regionale di "Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza nella regione Fvg" (L.R.19/03) il primo bilancio della trasformazione in Asp - Aziende Servizi alla Persona è positivo per il maggior raccordo di queste istituzioni con i Comuni, il territorio e le comunità locali per le quali contribuiscono alla continuità delle cure rafforzando l'integrazione nella rete dei servizi sociosanitari, in particolare tra ospedali e servizi di assistenza sanitaria e sociale.

E' quanto emerso in occasione del convegno organizzato da Federsanità Anci Fvg, Regione e Comune di Codroipo presso il locale municipio, al quale ha partecipato l'assessore regionale alle Relazioni internazionali, comunitarie e Autonomie Locali, Franco Iacop.

"In una società caratterizzata dal positivo allungamento della durata della vita media - ha introdotto il presidente di Federsanità Anci Fvg, Giuseppe Napoli - oltre agli ospedali, riservati alla fase acuta della malattia è fondamentale garantire alle persone anziane e non autosufficienti una rete integrata di servizi appropriati e di qualità sia a domicilio, che residenziali, o intermedii". E proprio per favorire queste innovazioni l'assessore Iacop ha indicato nella formazione e nell'informatizzazione (messa in rete) gli elementi cardine per permettere alle ASP di essere pienamente partecipi del percorso evolutivo del settore assistenziale, previsto dalla Regione e che - ha dichiarato - sta producendo i risultati attesi.

A tali aziende, le ASP, è stato affidato il compito di gestione delle principali strutture assistenziali esistenti, attualmente gestiscono diciannove case di riposo, servizi specializzati per ipovedenti e forniscono servizi assistenziali per la terza età, ha illustrato Gianfranco Spagnul, direttore del Servizio affari istituzionali e sistema Autonomie locali. Da rilevare, inoltre, che queste istituzioni sono inserite nel "sistema integrato di interventi e servizi per la promozione sociale" e possono concorrere alla definizione dei Piani di zona previsti dalla L. 328/2000 (Riforma assistenza).

L'assessore di Codroipo, ha evidenziato in apertura il presidente, Giuseppe Napoli, era particolarmente importante per Federsanità Anci Fvg, organismo composto originariamente da Comuni e Aziende sanitarie e ospedaliere, anche perché ha costituito il primo convegno con i nuovi soci le Asp, gli Irccs e l'Agenzia regionale della sanità, principali soggetti, insieme ai Medici di medicina generale, della rete di servizi integrati tra sanità e sociale.

Nel suo intervento conclusivo, Iacop ha ricordato gli esiti della riunione di concertazione con le organizzazioni sindacali che aveva presieduto nel pomeriggio, incentrato sulla Finanziaria regionale per il 2008, nella quale, ha ricordato l'assessore, è rivolta rinnovata attenzione alle politiche sociali e al ruolo determinante che nelle stesse ricoprono gli Enti locali.

Nell'occasione è stato chiesto a Iacop di concertare le azioni insieme alla Confe-



Da sinistra: Spagnul, Iacop e Napoli



Da sinistra: Domenicali, Delli Quadri, Spagnul e Boem

renza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria regionale, a Federsanità e Anci Fvg, per assicurare ancor maggiore efficacia agli interventi della Regione che, come aveva affermato in precedenza il professor Franco Dalla Mura, dell'Università di Verona, è tra le più avanzate del Paese, nei settori salute, sociale e welfare. L'assessore ha, infine, ricordato che nella legge di bilancio per il 2008 è stato rafforzato il Fondo per l'autonomia possibile e viene finanziato adeguatamente il reddito di cittadinanza ed è stata introdotta la Carta famiglia.

Il convegno era stato aperto da Vittorino Boem, sindaco

di Codroipo e presidente della Conferenza permanente programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria regionale, che ha citato, tra l'altro, la positiva esperienza dei Comuni del Medio Friuli in sede di Distretto/Ambito socio sanitario.

Sono intervenuti: il presidente della III commissione consiliare, Nevio Alzetta, il vicepresidente della Federsanità Anci Fvg, Paolo Saltari, il presidente dell'Associazione regionale Enti di Assistenza (AREA), Mario Bannelli, il direttore generale dell'Ass numero 6 "Friuli Occidentale, Nicola Delli Quadri, e i presidenti dell'Ass Itis di Trieste, Elio Palmieri e dell'Ass "Quiete" di Udine, Ines Domenicali.

Assemblea “dopo-durante di noi”: progetto personalizzato per le persone disabili

Associazioni, Comuni e Aziende sanitarie intendono costituire e condividere un tavolo di lavoro regionale sulla residenzialità per le persone disabili, che riunisca sia il settore pubblico che quello privato, che sappia guardare oltre l'accoglienza (un luogo in cui stare) per puntare all'inclusione nelle comunità di appartenenza, al superamento della precarietà, a servizi appropriati indirizzati verso il reinserimento sociale e lavorativo del crescente numero di utenti, a dare maggiori garanzie alle famiglie coinvolte. Quanti siano, chi siano, e di che cosa potrebbero aver bisogno, oltre che di essere accolti e assistiti perché non hanno altri percorsi, non lo sappiamo. Non si tratta solo di persone anziane, ma anche di giovani e adulti, per i quali è fondamentale una puntuale valutazione funzionale che dia sviluppo alle capacità personali e che guardi, per quanto è possibile, non solo ad una soluzione logistica quanto e piuttosto ad una valorizzazione dei loro diritti fondamentali di cittadinanza, oggi poco considerati.

E' questo, in sintesi, il principale risultato dell'Assemblea del Comitato regionale delle Associazioni/Enti “Dopo-durante noi” del Fvg – Onlus, che riunisce 14 realtà regionali, tenutasi presso l'Associazione “La Pannocchia” Onlus, di Codroipo che ha approvato all'unanimità il programma di lavoro e delle attività per il 2008 presentato dal Presidente, Vladimir Kosic. Sul tema delle persone con disabilità gravi, Kosic ha evidenziato le tappe fondamentali del percorso di condivisione fatto in regione, tra cui, nel 2005 il Protocollo d'intesa tra la Consulta



Kosic e Boem

delle Associazioni dei Disabili, l'Anci e Federsanità Anci Fvg e la Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e socio-sanitaria regionale, nel 2006 il documento sottoscritto, sullo stesso tema, con i segretari regionali di Cgil, Cisl, Uil, Ugl. La strategia di lavoro sulla residenzialità deve puntare ad un coinvolgimento diretto ed alla riorganizzazione del sistema sanitario e sociale, dedicando più attenzione soprattutto ai casi più gravi per superare la precarietà, finalizzare le risorse, garantire la continuità e lo sviluppo di progettualità condivise sulla base di criteri che puntino all'inclusione ed alla antidiscriminazione (salute, studio e lavoro).

In particolare, come ha illustrato Carlo Francescutti, responsabile del Centro Collaboratore italiano Oms sulle classificazioni, c'è bisogno di innovare l'approccio con cui il sistema socio-sanitario “eroga risposte” ai bisogni delle persone con disabilità, che non può più essere basato solo su servizi separati da mansioni, attività datate e giustapposte e per lo più “concesse” alla persona con disabilità. La lettura dei bisogni delle persone e dell'offerta delle attività dei centri residenziali deve svilupparsi all'interno della cornice concettuale proposta dalla clas-

sificazione funzionale della salute e della disabilità dell'Oms, l'Icf, su cui sono già stati attivati corsi di formazione per gli operatori dei centri residenziali che fanno parte del Comitato regionale Dopo-Durante noi. Nel corso del 2008, si avvierà questa raccolta dati sull'utenza e sull'offerta e verrà realizzata dal Comitato regionale Dopo-Durante Noi in collaborazione con le Aziende sanitarie di competenza, per:

1. definire una classificazione generale delle persone con disabilità secondo criteri omogenei funzionali e/o di bisogno riabilitativo/assistenziale;
2. individuare le caratteristiche essenziali della tipologia di offerta delle diverse strutture;
3. facilitare la comprensione dei livelli di assistenza garantiti anche attraverso il confronto tra diverse strutture.

Un progetto che nasce “dal basso” e su due premesse fondamentali:

1. finalità e obiettivi condivisi e concordati basati su un comune background scientifico ed etico;
2. associazioni che vogliono e sanno costruire con gli operatori e la politica l'alleanza necessaria in grado di raccogliere le sfide della “disabilità complessa”.

Premesse che sono state sot-

tolineate sia dal presidente di Federsanità Anci Fvg, Giuseppe Napoli, che dal sindaco di Codroipo nonché Presidente della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e socio-sanitaria regionale del FVG, Vittorino Boem. Entrambi si sono proposti ed impegnati a presentare insieme le proposte emerse dall'assemblea all'Assessore regionale alla Salute e Protezione sociale, Ezio Beltrame, affinché si possa al più presto costituire un tavolo e partire con i lavori.

Nel suo intervento Napoli ha, inoltre, dichiarato la disponibilità di Federsanità Anci Fvg ad approfondire i punti salienti anche tramite la rete attivata dall'Associazione (Aziende sanitarie e ospedaliere, Ars, Irccs, Aziende Servizi alla Persona, Cisi e Camp di Cervignano). Numerosi e qualificati i contributi dei presenti tra cui, il presidente e il direttore del CISI, rispettivamente Renato Mucchiut e Anna Maria Orlando, i Coordinatori dei Servizi sociali delle ASS 4 Medio Friuli, Giuseppe Bazzo, Ass 6, Maria Bonato, Ass 3 Mario Casini, il vice Presidente della Consulta regionale e già Assessore regionale alla Sanità, Vittorio Brancati, ed i Presidenti dell'Associazione Traumatizzati cranici FVG, Paolo Fogar e dell'Anfass Alto Friuli, Elisa Barazzutti. Infine, tutti hanno auspicato che vengano avviate le procedure per rendere operativo l'istituto dell'accREDITAMENTO dei servizi sociali, necessario a regolamentare il rapporto tra enti locali e imprese sociali e a fissare standard di funzionamento e di gestione, come previsto dalla 328/2000.

Sicurezza e qualità del lavoro: attivato a Monfalcone il “forum permanente”

Dopo la sigla del Protocollo d'intesa tra Anci Fvg, Federsanità Anci Fvg, Upfvg e Cgil, Cisl e Uil Fvg al via un percorso di informazione, formazione e monitoraggio costante per migliorare la prevenzione. Positivi contributi di Regione, imprese, Inail, Inps e Anmil.

DI TIZIANA DEL FABBRO

Da Monfalcone “città dei cantieri” e “città martire per l'amianto” nasce una strategia globale innovativa a livello nazionale, un percorso di monitoraggio e verifica per la dignità del lavoratore, la sicurezza e qualità del lavoro. Gli strumenti individuati sono il coordinamento tra servizi ed Enti, iniziative di prevenzione e formazione continua, nonché la valorizzazione e scambio delle migliori pratiche. La proposta lanciata da Anci Fvg, Federsanità Anci Fvg, Unione delle Province del Fvg, Cgil, Cisl e Uil Fvg e Comune di Monfalcone con il Protocollo d'intesa presentato pubblicamente presso il Teatro di Monfalcone, è stata positivamente accolta dagli assessori regionali alla salute e protezione sociale, Ezio Beltrame, al lavoro e formazione, Roberto Cosolini, all'istruzione e cultura, Roberto Antonaz e dai rappresentanti di Confindustria, API, mondo della cooperazione, sistema sanitario, Inail, Inps, Anmil, Ispesls e Prefetture.

Davanti a circa 150 rappresentanti delle diverse categorie il presidente dell'Anci Fvg, Gianfranco Pizzolitto, Sindaco di Monfalcone, dopo aver chiesto un minuto di silenzio per le “vittime del lavoro”, ha evidenziato la volontà degli amministratori dei Comuni, insieme alle Province e alle organizzazioni sindacali, di coordinarsi sul territorio per favorire l'attuazione delle normative, monitorare, valutare e migliorare i risultati delle azioni e delle politiche di prevenzione.

Facendo appello alle responsabilità di tutti Pizzolitto ha, quindi, richiamato i principali impegni del Protocollo: “ un costante confronto tra istitu-



Da destra: Pizzolitto, Garziera, Della Ricca, Pigozzo, Pino, Napoli e Ferri (foto Princic)

zioni e parti sociali oltre ad un efficace, strutturato e permanente coordinamento tra tutti i soggetti coinvolti, la costituzione di un “Forum permanente” tra Anci, Upfvg, Federsanità Anci Fvg, Cgil, Cisl e Uil Fvg che, con cadenza periodica, discuta e renda pubblico, coinvolgendo soggetti pubblici e privati, lo stato di attuazione delle politiche nazionali e regionali di prevenzione, sicurezza e qualità del lavoro, formulando proposte in merito alla loro attuazione”. Inoltre si prevede di favorire la diffusione delle informazioni e delle buone pratiche; contribuire al miglioramento delle condizioni di salute e sicurezza dei lavoratori attraverso attività formative. Il protocollo impegna, altresì, i firmatari a dare continuità alla strategia di contrasto del lavoro non regolare, dare immediata attuazione al DPCM del 21 dicembre 2007, favorire l'operatività e rendere più efficace e incisivo il “Comitato regionale di coordinamento per la sicurezza sul lavoro”. In sintesi, sviluppare gli interventi di prevenzione superando le frammentazioni

e sovrapposizioni”.

In rappresentanza di Federsanità Anci Fvg, il presidente, Giuseppe Napoli e Roberto Ferri, Direttore dell'Ass 5 Bassa friulana, quest'ultimo ha evidenziato che “il coordinamento dei servizi e degli Enti costituisce un presupposto necessario e coerente con l'emanazione del Testo unico in materia di sicurezza sul lavoro. Dall'emanazione dello Statuto dei lavoratori – ha illustrato Ferri – sono passati 38 anni e nella sanità, negli ultimi 30 anni, si è individuata sempre più la prevenzione come il miglior investimento per la salute futura, il mondo del lavoro si è profondamente modificato e forse è il momento di trovare soluzioni e proposte che possano essere effettivamente agibili e durare nel tempo”. Sull'attuazione del D.Lgs 626/94 ha auspicato una maggiore attenzione non solo per gli aspetti tecnologici, ma anche per i “fattori di rischio organizzativi e comportamentali” (pag. 23). In rappresentanza della presidente dell'UPFVG, Maria Teresa Bassa Poropat, è interve-

nuta e l'assessore provinciale al Lavoro di Trieste, Adele Pino, che ha evidenziato l'importanza di dare attuazione al protocollo nella consapevolezza che solo attraverso la programmazione di interventi coordinati è possibile predisporre un Piano per la promozione della sicurezza, regolarità e qualità del lavoro.

Da parte loro gli esponenti delle segreterie regionali delle organizzazioni sindacali, Giuliana Pigozzo (Cgil Fvg), Lorenzo Garziera (Cisl Fvg), e Fernando Della Ricca (Uil Fvg), a vario titolo, hanno auspicato adeguati investimenti per la prevenzione e la formazione continua a partire dai giovani, tramite la formazione obbligatoria d'ingresso, una particolare attenzione alla qualità degli appalti pubblici e privati, passando dal principio del massimo ribasso a quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa.

Chiesti, inoltre, una rafforzata attenzione alla qualità del lavoro, alla valutazione di tutti i rischi e ai recenti cambiamenti dei modelli organizzativi. Puntuali anche i riferimen-

SICUREZZA SUL LAVORO: COORDINAMENTO, FORMAZIONE D'INGRESSO E REGISTRO INFORMATICO, GLI IMPEGNI DELLA REGIONE

ti all'attuazione della L.R. 18/2005 "Norme regionali per l'occupazione, la tutela e la qualità del lavoro" nonché agli aspetti vigenti del Testo Unico del 3 agosto 2007 n. 123 "Misure in tema della tutela e della sicurezza sul lavoro e delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia" (ndr. decreto approvato il 6 marzo). Sul ruolo dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza particolarmente efficace l'esperienza del monfalconese illustrata da Livio Ceschia, delegato Rsu e Rls della Fincantieri di Monfalcone.

Positivi contributi sono venuti da: Claudio Hauser, direttore Confindustria Fvg, in rappresentanza del presidente ing. Adalberto Valduga Carmen Labella, direttore Inail Gorizia, Biagio Giaccone, dirigente area organizzazione direzione regionale Inps Fvg, Giorgio Just, Presidente API Gorizia, Adua Vallar, presidente Anmil Fvg e Paolo Carni, responsabile sicurezza Legacoop Fvg.

Tutte proposte e indicazioni significative recepite con grande interesse dal numeroso e qualificato il pubblico presente tra cui il consigliere regionale Adriano Ritossa, i presidenti del Consiglio delle Autonomie locali, Mario Pezzetta, della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e socio-sanitaria, Vittorino Boem, della Provincia di Gorizia, Enrico Gherghetta, del CISI di Gradisca, Renato Mucchiut, l'assessore alle Politiche sociali del Comune di Gorizia, Silvana Romano, il vicepresidente di Federsanità Anci Fvg, Paolo Saltari i direttori generali dell'ASS 2 Isontina, Manuela Baccarin, ASS 6 Friuli Occidentale, Nicola Delli Quadri e Ass 4 Medio Friuli, Paolo Basaglia, il rappresentante dell'Ars Fvg, Lucio Zannier e tanti altri.

Roberto Cosolini, assessore al lavoro e formazione, ha illustrato l'importanza di far crescere la cultura della prevenzione soprattutto attraverso adeguati strumenti di informazione e formazione e un sistema integrato di collaborazioni strutturate, a partire dai diversi assessorati regionali. Al riguardo anche tramite la LR. 18/2005 "Norme regionali per l'occupazione, la tutela e la qualità del lavoro" sono già state attivate importanti iniziative (Atelier sulla sicurezza), sinergie (es. Inail, Inps, Prefetture, sindacati, Anmil, etc.) ed esperienze di buone prassi con l'obiettivo di promuovere conoscenza e responsabilizzazione da parte di tutti i diversi soggetti.

Al riguardo la "responsabilità sociale" – ha evidenziato – costituisce un fattore migliorativo per le imprese e al tempo stesso uno strumento di coesione degli interessi fra imprenditore e lavoratore. Il sistema sanzionatorio da solo non è sufficiente – ha proseguito – e la Regione FVG è impegnata per realizzare una strategia di prevenzione, informazione e formazione molto ampia e duratura nel tempo che coinvolga anche i

lavoratori precari, i giovani e gli immigrati, che sono, purtroppo, le principali vittime degli infortuni sul lavoro. Inoltre, accanto ai corsi già attivati l'educazione alla sicurezza dovrà entrare anche nella scuola secondaria". A tal fine l'assessore Cosolini ha prospettato anche l'utilizzo dei fondi europei da destinati alla formazione preventiva all'ingresso al lavoro.

Ezio Beltrame, assessore alla salute e protezione sociale, ha dichiarato che la nuova cultura della prevenzione non spetta solamente al sistema sanitario, ma deve coinvolgere una pluralità di soggetti, istituzioni, piccole e grandi imprese, artigiani, sindacati e altre realtà.

Fondamentale anche il monitoraggio costante delle normative, come peraltro previsto dal Protocollo d'intesa, insieme ad un sistema capillare di controlli.

"In regione gli infortuni sono calati – ha evidenziato – anche a fronte del consistente e positivo incremento del numero degli occupati e sono cresciuti gli investimenti della Regione nei Dipartimenti di prevenzione degli infortuni sul lavoro delle Aziende sanitarie passati da 50 milioni, nel

2003 a circa 70 nel 2007.

Per il futuro – ha concluso Beltrame – andranno valorizzate ulteriormente le positive esperienze attivate e migliorati i flussi informativi. A tal fine è già stato avviato uno studio fra Direzioni regionali sanità e lavoro per analizzare tipologia, gravità, frequenza degli infortuni, studio che dovrà essere implementato nel tempo.

Questo nei prossimi mesi darà vita al "Registro informatico sugli infortuni mortali e gravi in Fvg" che avrà carattere di continuità e sarà innovativo a livello nazionale.

Roberto Antonaz, assessore all'istruzione e cultura, ha sottolineato il contributo della cultura e della scuola per ridurre gli infortuni sul lavoro. Antonaz ha, quindi, auspicato una maggior tutela dei lavoratori immigrati e adeguati strumenti di risarcimento per le famiglie, anche se pur sempre inadeguati rispetto ai gravi costi sociali e alla perdita per la società.

Dopo aver richiamato l'impegno della Regione per il coordinamento dei diversi soggetti, ha evidenziato l'esigenza di una comunicazione più adeguata a promuovere la cultura della prevenzione.

ON LINE IL PROTOCOLLO, ATTI DEL CONVEGNO E AGGIORNAMENTI

Con il protocollo d'intesa e il convegno di Monfalcone ha preso il via un percorso importante che Anci e Federsanità Anci Fvg insieme ad Upfvg, Cgil, Cisl e Uil si sono impegnate a proseguire costantemente con l'obiettivo di monitorare l'attuazione delle normative e i risultati conseguiti e avanzare puntuali proposte. In considerazione della massima attenzione generale su questi temi il Protocollo d'intesa è stato inviato a tutti i Comuni, Aziende sanitarie e altri Enti interessati, con l'invito a contribuire, ciascuno per la sua competenza, alla migliore attuazione sul territorio e alla realizzazione di buone prassi di prevenzione. Il Forum permanente verrà convocato entro fine maggio per programmare le prossime iniziative.

È possibile richiedere il Protocollo agli uffici dell'Ance Fvg e tramite mail a federsanita@anci.fvg.it. Gli atti del convegno, tutte le informazioni e gli aggiornamenti sono disponibili sul sito www.anci.fvg.it/federsanita nella sezione dedicata "Lavoro: qualità e sicurezza".