

Direttivo: cooptati i nuovi assessori di Trieste, Pordenone e Monfalcone

Gli assessori alle politiche sociali dei Comuni di Trieste, Laura Famulari, Pordenone, Vincenzo Romor e Monfalcone, Cristiana Morsolin, sono i nuovi componenti del Comitato Direttivo di Federsanità ANCI FVG, che nella riunione del 7 luglio, ha ratificato le dimissioni dei precedenti assessori, Grilli (Trieste) e Zanolin (Pordenone), nonché quelle del componente del collegio dei revisori, Paolo Dean e, quindi, cooptato, all'unanimità, i successori. Inoltre, quale nuovo componente del collegio dei revisori dei conti è stato indicato Vittorino Boem, già sindaco di Codroipo e presidente della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria regionale. Da parte sua il presidente, Giuseppe Napoli, a nome dell'associazione, ha espresso grande apprezzamento per il positivo lavoro svolto dagli uscenti e i migliori auguri ai nuovi amministratori.

Napoli, insieme al vicepresidente, Samani, ha poi evidenziato il ruolo propositivo di Federsanità ANCI FVG per valorizzare l'integrazione tra sistemi sanitario e socio sanitario, innanzitutto favorendo il dialogo costruttivo tra amministratori locali e direttori generali per la continuità delle cure e la centralità dei cittadini. Tra i programmi di collaborazione con la Regione, oltre al rafforzamento delle sinergie nei settori della prevenzione e promozione della salute (incidenti domestici e sul lavoro, ristorazione scolastica, acque di balneazione,



Parte dei componenti del Direttivo presso la sede della Regione, a Udine.

etc.), pianificazione sostenibile e innovazione - è stato detto - Federsanità ANCI FVG intende rilanciare il coinvolgimento attivo degli amministratori locali nelle scelte strategiche per la riorganizzazione della rete ospedaliera e dei servizi socio-sanitari sul territorio, nell'ottica della sostenibilità e della sussidiarietà. Con tale spirito anche numerosi rappresentanti di Federsanità ANCI FVG hanno partecipato al convegno "Conoscere per governare. Sanità e politiche sociali 2007 -2011 (vedi pagg. 38-39), promosso dalla Regione, l'11 luglio, a Udine e per il quale l'associazione, d'intesa con ANCI FVG,

ha unanimemente indicato, quale portavoce, il sindaco di Sacile, Roberto Ceraolo.

Tra gli altri argomenti approfonditi dal direttivo: il piano delle iniziative per la presentazione e distribuzione dell'"Atlante dei servizi sanitari e sociosanitari in FVG", a livello regionale, nazionale e internazionale, la partecipazione al Congresso nazionale della Società italiana delle cure palliative (26-29 ottobre, a Trieste), i progetti per la prevenzione e promozione salute e gli sviluppi del progetto LADI - "Laboratorio regionale in tema di accessibilità, domotica e innovazione" (pag. 45).

INCONTRO CON ASSESSORE GARLATTI SU FORMAZIONE, ICT E SANITÀ ELETTRONICA

È proprio per favorire l'attuazione delle riforme e un sistema pubblico più efficiente ed efficace, i temi della formazione e dell'informatizzazione sono stati al centro dell'incontro con Andrea Garlatti, assessore regionale alla funzione pubblica, autonomie locali e coordinamento delle riforme, che ha illustrato il progetto della Scuola di formazione della PA locale, previsto nella finanziaria 2011, per il quale Federsanità ANCI FVG è partner, insieme ad ANCI FVG e Unione Province. "L'obiettivo - ha spiegato l'assessore - è quello di realizzare percorsi formativi comuni per il comparto unico, il personale tecnico amministrativo e socio sanitario, di Comuni, Aziende servizi alla persona e organismi analoghi (es. Consorzi), nonché per il personale amministrativo e tecnico del Sistema sanitario regionale. Tra i primi impegni Garlatti ha richiamato la volontà di attivare, entro breve, laboratori di progettazione e seminari sui temi di particolare attualità, tra cui l'attuazione delle riforme, la revisione dei processi, l'informatizzazione e la sanità elettronica. Al riguardo i rappresentanti di Federsanità ANCI FVG hanno manifestato forte interesse a collaborare anche tramite gli approfondimenti e i confronti già realizzati nell'ambito delle Commissioni ICT e Sanità elettronica a livello regionale e nazionale.



Incontro con l'assessore Garlatti.

PRESENTATO, PRESSO LA CRUP, A UDINE, L'ATLANTE DEI SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI IN FVG, INTEGRAZIONE, CONTINUITÀ DELLE CURE E DELL'ASSISTENZA

Più salute e servizi sul territorio

Quali sono, dove e come è possibile accedere al ricco e variegato panorama di strutture e servizi dei Sistemi sanitario e socio-sanitario in Friuli Venezia Giulia? Per quali fasce d'età e problemi (malattie acute, croniche e disabilità) e quali sono le agevolazioni possibili (Fondo per non autosufficienza, abbattimento rette case di riposo, Fondo gravi e gravissimi, abbattimento barriere architettoniche, etc.).

A queste ed altre domande dei cittadini intende dare una risposta l' *"Atlante dei servizi sanitari e socio-sanitari in Friuli Venezia Giulia"*, realizzato da Federsanità ANCI FVG, in collaborazione con la Regione FVG e con il sostegno della Fondazione CRUP, che rappresenta la geografia territoriale dei servizi sanitari e socio-sanitari offerti nella regione Friuli Venezia Giulia e ha la finalità di permettere al cittadino di orientarsi nella variegata rete di servizi, a partire dai problemi e dalle esigenze (acuti, cronici, disabilità, ecc.), ovvero di rispondere alla domanda *"se ho quel problema che diritti ho e a chi posso rivolgermi?"*.

L'Atlante è stato presentato in occasione del convegno organizzato il 20 giugno nella sede della Fondazione CRUP, a Udine. Per l'occasione sono intervenuti, tra gli altri, gli assessori regionali, alla salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali, Vladimir Kosic l'assessore alle Politiche sociali della Regione Veneto, Remo Sernagiotto, i presidenti nazionale di Federsanità ANCI, Angelo Lino Del Favero e regionale, Giuseppe Napoli, il vicepresidente di Federsanità ANCI Veneto, Fortunato Rao, Anna Ban- chero dell'Agenas, insieme

ai rappresentanti di organismi nazionali e internazionali, quali Sanicaademia, Health Promoting Hospitals e ASSODIS FVG.

In apertura dei lavori, davanti a un folto e qualificato pubblico, hanno portato i saluti, il presidente della Fondazione CRUP, Lionello D'Agostini e i sindaci di Udine, Furio Honsell e Tavagnacco, Mario Pezzetta.

DATI, INDIRIZZI E AGGIORNAMENTI

Le informazioni contenute nella pubblicazione riguardano, oltre alle sei aziende per i servizi sanitari, due aziende ospedaliero- universitarie (S. Maria della Misericordia, di Udine e "Ospedali riuniti", di Trieste), un'azienda ospedaliera, S. Maria degli Angeli, di Pordenone, che nel 2011 dovrebbe trasformarsi in "Ospedali riuniti" del Pordenonese, tre IRCCS, "Burlo Garofolo", a Trieste, Centro di Riferimento Oncologico, ad Aviano (PN), E Medea "La nostra famiglia", con sedi a San Vito al Tagliamento (PN) e Pasian di Prato (UD) e nove "ospedali di



Del Favero, Napoli, Simon e Kosic.

rete", ma anche i 19 Distretti - Ambiti socio sanitari, oltre 200 strutture residenziali per anziani, 22 Aziende servizi alla persona, 50 centri diurni, 970 medici di medicina generale, 366 farmacie, e poi ancora numerose RSA, case di riposo, hospice, etc.

"In sintesi, l'Atlante intende anche costituire una mappa dei diritti, delle modalità e dei luoghi per poterne usufruire", ha illustrato, Giorgio Simon, coordinatore scientifico della pubblicazione. "Costruire il testo ha comportato ripercorre almeno 30 anni di normative, piani, programmi e decisioni politiche della Regione Friuli Venezia Giulia.

La storia che viene raccontata è quella di una grande capacità progettuale e strategica che ha attraversato

amministrazioni e schieramenti di ogni tipo.

"Il quadro finale - ha commentato il presidente di Federsanità Anci Fvg Napoli - è articolato e complesso e colloca la Regione Friuli Venezia Giulia in posizione di primo piano a livello nazionale e, per alcuni settori, a livello internazionale. Con la pubblicazione dell'Atlante, in italiano e inglese, abbiamo voluto proporre un utile strumento di conoscenza e confronto con gli altri sistemi regionali, cittadini ed operatori europei, con i quali i rapporti si sono notevolmente intensificati negli ultimi anni".

Si tratta di una pubblicazione "dinamica" in quanto verrà aggiornata di frequente sul sito internet. Cento pagine, ricche di informazioni preziose, tutte tradotte per ora in inglese, ma presto anche in tedesco, sloveno e friulano, con "un'attenzione particolare a tutto ciò che non è ospedale", come ha spiegato Giorgio Simon, con la finalità di permettere al cittadino di orientarsi nella fitta rete dei servizi, per capire dove è possibile rivolgersi per un determinato problema di salute.

In apertura dei lavori il presidente della CRUP, D'Agostini, ha evidenziato come il sostegno all'Atlante bene



Parte del folto pubblico.

si inquadra nella strategia della Fondazione in favore delle fasce più fragili della popolazione quale utile vademecum sui servizi e le prestazioni,

per rafforzare la collaborazione in rete sul territorio. L'Atlante può, quindi, costituire anche un'opportunità per riflettere su dove siamo arrivati per poter discutere con cognizione di causa sul dove si vuole andare nel futuro anche tramite il confronto con altre Regioni d'Europa. E un primo concreto esempio è venuto dalla tavola rotonda, coordinata dal vicepresidente, Fabio Samani, alla quale hanno partecipato: Giuseppe Tonutti, direttore generale ASS 6 Friuli Occidentale, coordinatore GL interregionale "Ospedale-territorio", Fortunato Rao, direttore generale ULSS 16 Padova, vicepresidente Federsanità ANCI Veneto, Roberto Brancati, presidente SANICADEMIA per la formazione dei professionisti della salute, Cristina Aguzzoli, coordinatrice Rete H.P.H.- Health Promoting Hospitals FVG e Luciano Pletti, presidente ASSODIS FVG.

KOSIC: L'ATLANTE INDICA IL PERCORSO

Un impegno, quello di Federsanità, che è stato particolarmente apprezzato dall'assessore Kotic, il quale ha anche raccolto la disponibilità manifestata dal presidente Napoli a collaborare, a ragionare insieme nel momento in cui l'Amministrazione regionale si appresta a modificare gli assesti della sanità, riorganizzando i servizi per garantirne la qualità e, contemporaneamente, la sostenibilità economica. Per Kotic la riforma che verrà è "una sfida, che ci impone di fare oggi delle

ATLANTE ONLINE SUL SITO INTERNET DI FEDERSANITÀ E REGIONE
PUBBLICAZIONE DISPONIBILE DAL 1 SETTEMBRE PRESSO LA SEDE DI UDINE

L'"Atlante dei servizi sanitari e socio sanitari nel Friuli Venezia Giulia" è consultabile dalla home page del sito internet www.anci.fvg.it/federsanita (sezione dedicata, in alto a destra) e sul sito www.regione.fvg.it sezione Salute, sociale e famiglia. Inoltre, dal 1 settembre la pubblicazione sarà disponibile anche presso la sede di Federsanità ANCI FVG, a Udine, in piazza XX Settembre, 2 (dalle 9.30 alle 12). Un discreto numero di copie sarà anche inviato a: Direzione centrale salute, Aziende ospedaliere e sanitarie, IRCCS, Aziende Servizi alla persona, Distretti, medici di medicina generale e biblioteche. Sono in programma anche presentazioni sul territorio, la prossima, a fine settembre, a San Vito al Tagliamento (PN).

scelte di cui si beneficerà domani.

Senza inutili slogan, con la capacità di dire non cosa abbiamo fatto ma cosa occorre ancora fare; trovando le risorse per dare voce ai bisogni inespresi". Ad esempio affrontando la povertà, "un tema su cui non possiamo chiudere gli occhi". Oppure dando corpo ad un Piano materno infantile che "finalmente incoraggi le famiglie a fare figli".

"Chiedendo l'accreditamento dei percorsi di integrazione sociosanitaria", o affrontando "urgenze non più eludibili, come il disagio giovanile da una parte, la non autosufficienza dall'altra". In questo tenendo conto del fatto che tra quarant'anni un terzo della popolazione avrà più di 65 anni. Di fatto "occorre trovare risposte non emotive alle percezioni di salute e di sicurezza", perché ora per l'assessore Kotic "la nostra comunità regionale necessita di decisioni importanti e mature". Quali le soluzioni possibili? Chiare le indicazioni offerte anche dall'assessore Sernagiotto (per le scelte da fare occorre "guardare alle prossime generazioni, non alle prossime elezioni") e dal presidente nazionale di Federsanità Del Favero.

E dunque ospedali di eccellenza e forti servizi sul territorio, sul modello che funziona in Europa, perché i cittadini hanno il diritto ad essere curati dove vi sono le migliori opportunità diagnostiche e terapeutiche, non nel posto più vicino.

E ancora, dare maggiore ruolo alla medicina generale e favorire la domiciliarità, che costa un terzo delle case di risposo.

Rivedere i livelli essenziali

di assistenza, perché, talvolta, vi sono comprese prestazioni costose, ma poco efficaci, mentre sono esclusi servizi meno cari ma più funzionali. Insomma, l'Atlante "ci indica cosa c'è e cosa non c'è, ci mostra il percorso da seguire", ha concluso Kotic, riferendosi a quella che Sernagiotto ha definito "la stagione della grande programmazione del futuro".



In occasione del Consiglio nazionale dell'ANCI, tenutosi a Ischia (18 giugno) il presidente di Federsanità ANCI FVG, Giuseppe Napoli, ha consegnato, in anteprima, al presidente nazionale dell'ANCI, Osvaldo Napoli, l'"Atlante dei servizi sanitari e sociosanitari in FVG". A Ischia era presente anche il sindaco di Tavagnacco, Mario Pezzetta, che insieme a Giuseppe Napoli ha partecipato al convegno "La finanza locale tra emergenza e riforma".

PER IL PRESIDENTE TONDO E L'ASSESSORE KOSIC UNA RIFORMA DA CONDIVIDERE PER LE PROSSIME GENERAZIONI

Sanità e politiche sociali 2007-2011

La sanità del Friuli Venezia Giulia, se confrontata alle altre regioni italiane, ha raggiunto un livello di assoluta eccellenza, in termini di qualità e servizi ai cittadini. Ma se nel futuro si vuole mantenere questa eccellenza, in un quadro di progressivo aumento dei bisogni e di risorse pubbliche sempre più scarse, "si può e si deve cambiare l'esistente", partendo dai dati concreti e con un'assunzione di responsabilità da parte di tutti.

Il presidente della Regione Renzo Tondo, in occasione del convegno "Conoscere per governare. Sanità e politiche sociali 2007-2011" (11 luglio), promosso insieme all'assessore alla salute, Vladimir Kosic, ha lanciato il percorso di riforma della sanità del Friuli Venezia Giulia.

La discussione si è basata su un approfondito Rapporto sulla sanità e politiche sociali regionali, con dati, grafici e tabelle e sui risultati conseguiti nel primo triennio di questa legislatura. E proprio per affrontare il "nodo" della sanità, la Regione ha voluto invitare alla tribuna del convegno, per portare il loro contributo alla discussione, tutti i soggetti interessati al tema della salute: Enti locali, rappresentanti delle imprese, dei sindacati, delle associazioni mediche, professionali e del volontariato. Una riforma necessaria, secondo Tondo, che ha concluso il convegno con un appello rivolto a tutti: "Non preoccupiamoci delle prossime elezioni, preoccupiamoci invece delle prossime generazioni". Quella di oggi, ha assicurato il presidente, è "un'iniziativa aperta, anche se non può rimanere aperta a lungo". Insomma, l'avvio di un percorso che vuole essere il più possibile approfondito e condiviso,



Renzo Tondo

ma anche da completare in tempi brevi e certi. Come dimostrano i dati contenuti nel Rapporto sulla sanità regionale, non è vero - ha ribadito Tondo - che ci sia stato un abbassamento dei servizi ai cittadini, che anzi sono dappertutto aumentati; non si sta smantellando la sanità pubblica a favore di quella privata, una prospettiva che "non esiste e che non esisterà".

Infine, non c'è stato un calo del personale e, in particolare, non sono diminuiti gli infermieri, in una regione che mantiene il rapporto più favorevole tra addetti alla sanità pubblica e cittadini. Una quindicina di anni fa, ha ricordato il presidente, il Friuli Venezia Giulia si è sganciato dal Fondo sanitario nazionale, scegliendo una gestione in totale autonomia anche dal punto di vista dei costi, che sono pagati con le tasse raccolte sul territorio. "È stata una scelta giusta - ha rivendicato Tondo - che nei tempi lunghi pagherà, perché vuol dire che siamo noi a decidere, che siamo padroni in casa nostra".

Ma appunto per questo, è necessario che prevalga in tutti "l'etica della responsabilità". "Le logiche e le lacerazioni territoriali - ha detto il presidente - non servono a nessuno". La sfida è possibile: con oppor-

tune scelte di cambiamento dell'esistente, di "governance" e di programmazione, si può mantenere il livello di eccellenza raggiunto dal Friuli Venezia Giulia.

I bisogni sono in crescita, di fronte a una popolazione in progressivo invecchiamento, la crisi economica e le condizioni della finanza pubblica non permettono aumenti di risorse.

Ma Tondo si è mostrato fiducioso: "Possiamo ottenere più sanità con gli stessi soldi".

ETICA DEL MERITO E CENTRALITÀ DELLA PERSONA

"Etica del merito" e "centralità della persona": sono questi i due principi ai quali dovrà ispirarsi il percorso condiviso di riforma della sanità del Friuli Venezia Giulia secondo l'assessore alla salute Kosic che al convegno ha illustrato le cifre e le tabelle del documento "Bilancio del primo triennio di legislatura e prospettive".

Istituzioni pubbliche dei Servizi Sanitari Regionali e rapporto Abitanti / numero totale Istituzioni pubbliche

	Popolazione al 1° gen. 2010	TOTALE Istituzioni sanitarie pubbliche (*)	Rapporto abitanti / N° totale istituzioni
Friuli VG	1.234.079	11	112.189
Valle d'Aosta	127.866	1	127.866
Umbria	900.790	6	150.132
Lombardia	9.826.141	49	200.533
Liguria	1.615.986	8	201.998
Veneto	4.912.438	24	204.685
Piemonte	4.446.230	21	211.72
Toscana	3.730.130	16	233.133
Emilia Romagna	4.395.569	17	258.563
PA Bolzano	503.434	1	503.434
PA Trento	524.826	1	524.826
		155	207.855

(*) Aziende sanitarie locali, Aziende ospedaliere, Aziende ospedaliere universitarie e IRCCS

ALCUNI INDICATORI DI ATTIVITÀ OSPEDALIERA

	2007	2010	
pronto soccorso (codice bianco)	49,40%	45,20%	-4,2%
Spedalizzazione residenti	148%	146,10%	-1,9%
Ricoveri ordinari	n. 154.766	149.650	-3,3%
Ricoveri day-hospital	n. 47.545	53.124	+11,7%
Prestazioni ambulatoriali	n. 16.373.876	17.218.770	+5,2%
Dimessi con procedura di rivascolarizzazione	n. 2.494	2.518	+1,0%
Dimessi con procedura di protesi ortopedica	n. 4.091	4551	+11,2%

‘In questi ultimi tre anni sono aumentate sia l’attività ospedaliera, sia quella sul territorio, assieme allo loro appropriatezza, e vi è stata soprattutto una grande crescita degli interventi in campo sociale’.

“Questo, tuttavia, ancora non basta - ha aggiunto - per soddisfare i bisogni dei cittadini più fragili. Bisogna perciò trovare le risorse per farlo. Sono necessarie scelte coraggiose: le difficoltà possono diventare opportunità, occasioni per compiere salti

di qualità importanti.

Da oggi comincia un percorso di riflessione consapevole assieme alla comunità regionale, che speriamo sia condiviso da tutti’.

Kosic ha tracciato un quadro positivo con risultati tangibili e, in particolare, la riforma della “governance” della sanità, che ha comportato l’eliminazione dell’Agenzia della Sanità e del Centro servizi condivisi e il Piano sanitario e sociosanitario 2010-2012. Il confronto con le altre

Regioni italiane conferma come la sanità del Friuli Venezia Giulia continui a collocarsi in una posizione di eccellenza.

Vi sono, tuttavia, squilibri su due aspetti, come ha messo in luce Kosic nelle conclusioni del suo intervento: i costi ospedalieri, che sono sopra la media nazionale, e l’architettura istituzionale, vale a dire il numero elevato di Aziende rispetto agli abitanti.

INTERVENTI DELLA FINALITÀ - SOCIALE

	STANZIAMENTI ASSESTATI Fondi regionali	
	2007	2010
Spese correnti:		
Finanziamento ai Comuni singoli e associati	64.891.004	61.700.000
Fondo per l'Autonomia possibile	14.200.000	18.000.000
Fondo gravissimi	-	2.000.000
Reddito di cittadinanza	11.000.000	-
Fondo solidarietà	-	10.500.000
Abbattimento rette servizi residenziali anziani non autos	29.500.000	44.600.000
Abbattimento rette servizi semiresidenz. anziani non autos.		2.000.000
Centri gestori servizi per l'handicap disabili	22.160.000	27.500.000
Sostegno famiglie lavoro occupazione (social card)		2.250.000
Altri Vari interventi	21.480.830	17.494.200
Totale parziale	163.231.834	186.044.200
Copertura oneri pregressi abbattimento rette		18.486.265
Totale spese correnti	163.231.834	204.530.465
Spese d'investimento	25.756.649	39.623.268
Totale finalità 8 - sociale (sp. correnti + sp. d'investim.)	188.988.483	244.153.733

FABBISOGNO STIMATO SANITÀ E SOCIALE RISPETTO ALL'ESERCIZIO 2011 PER IL MANTENIMENTO DELL'ESISTENTE (SPESA CORRENTE)

Scopertura stimata	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014	Anno 2015
Sanità	+65.300.000	+89.500.000	+135.000.000	+185.000.000
Sociale	+12.100.000	+15.600.000	+16.100.000	+16.100.000
Sanità + Sociale	+77.400.000	+105.100.000	+151.100.000	+201.100.000
	(rispetto al 2011)	(rispetto al 2011)	(rispetto al 2011)	(rispetto al 2011)

“Non può sfuggire l’osservazione che questi valori di fabbisogno crescente assumono un verso esattamente opposto ai vincoli di riduzione di spesa al bilancio regionale riportati sopra e relativi al calo di entrate sulle partecipazioni statali e alla manovra legata al patto di stabilità interno Stato-Regioni”.

Fonte: Bilancio del primo triennio di legislatura e prospettive (Regione FVG, giugno 2011)

PIÙ AUTONOMIA PER LE REALTÀ LOCALI, INTERVENTO DEL SINDACO CERAOLO

Priorità, appropriatezza e sostenibilità, ma soprattutto rafforzamento dei servizi sociosanitari sul territorio, continuità delle cure e assistenza, più risorse per la domiciliarità, “piani regolatori per il sociale” e una strategia di sistema di medio lungo periodo che coinvolga attivamente anche i giovani e le famiglie. Sono state queste le principali proposte del sindaco di Sacile, Roberto Ceraolo, che è intervenuto al convegno “Conoscere per governare” in qualità di rappresentante dei Comuni, congiuntamente indicato da Federsanità e ANCI FVG. Gran parte dei temi evidenziati dal sindaco Ceraolo sono stati poi ripresi, positivamente, anche negli interventi conclusivi del Presidente della Regione, Renzo Tondo e dell’assessore alla salute Vladimir Kosic.

“Il governo regionale - ha dichiarato Ceraolo - dovrebbe osare nell’assumere sempre più spesso atti a fronte delle possibilità di finanziamento che consentano alle Assemblies dei sindaci di indirizzare in modo autonomo l’impiego delle risorse sulla base delle esigenze delle comunità locali. I piani di zona potrebbero così configurarsi come dei veri e propri “Piani regolatori del sociale”. Secondo il sindaco di Sacile si tratta di una traduzione operativa realistica e realizzabile.

Ceraolo si è, inoltre, soffermato, sull’integrazione sociosanitaria sostenendo che la medicina territoriale va valorizzata e rafforzata nel segno della continuità delle cure e dell’assistenza e delle nuove risposte integrate che si stanno definendo anche per iniziativa dei protagonisti della rete per la salute sul territorio; tra questi, in particolare, l’associazionismo e il volontariato».

La relazione integrale del sindaco Ceraolo è consultabile online sul sito internet di Federsanità ANCI FVG (tra le news).

Non autosufficienza, sostenibilità e federalismo



Ferro, Napoli, Antonini e Zuliani.



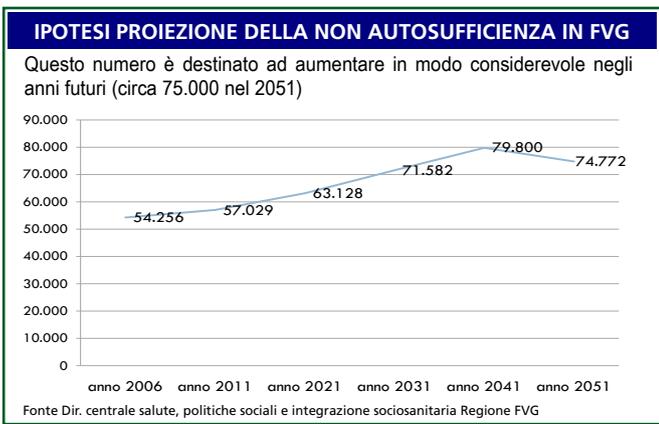
Tonutti, Samanl, Colicelli e Kosic.

Nel 2050 l'Italia conterà un ultraottantenne ogni sette abitanti (OCSE, Rapporto "Long Term Care" maggio 2011), a Trieste le persone con più di 75 anni sono 32.871 (13,70%), in FVG 11.21% e con più di 85 anni sono 10.347 (4,31%), a Trieste e 3,33% in FVG (Istat, 1 gennaio 2010) Un trend di invecchiamento cui farà riscontro un aumento delle persone non autosufficienti bisognose di assistenza continuata. La spesa pubblica per l'assistenza di lungo periodo ad anziani a disabili, è attualmente del 1,7% del Pil, in Italia, ma potrebbe raggiungere il 2,6% o addirittura quasi il 4% del PIL entro il 2050". Sono stati questi alcuni dei dati citati dal presidente di Federsanità ANCI, **Angelo Lino Del Favero**, intervenuto al convegno "La non autosufficienza ai tempi del federalismo: quali modelli di finanziamento e di organizzazione? Realtà e prospettive delle Regioni Veneto e Friuli Venezia Giulia", promosso da Federsanità ANCI FVG e Veneto, con il patrocinio di ANCI Veneto, tenutosi il 20 maggio, a Padova, presso la Fondazione Opera Immacolata Concezione. Obiettivo del confronto

propositivo tra due sistemi regionali: come migliorare il coordinamento tra diverse istituzioni locali e centrali e l'integrazione tra sistema sanitario e socio-sanitario, alla luce del Federalismo che dovrebbe realizzarsi nei prossimi mesi "premiando le istituzioni che sapranno organizzare servizi efficienti fondati sui costi standard e non più sui trasferimenti storici", come ha dichiarato l'esperto, **Luca Antonini**, dell'Università di Padova. Il presidente di Federsanità ANCI FVG, **Giuseppe Napoli**, dopo aver ricordato le positive sinergie attivate con Federsanità ANCI Veneto, dal 2007, ha richiamato i buoni risultati di salute in entrambe le Regioni, nonché l'esperienza anticipatrice della Regione Friuli V.G. in tema di Fede-

ralismo, in particolare con l'uscita dal Fondo sanitario nazionale, quindici anni fa, e conseguente responsabilizzazione di tutte le istituzioni locali e delle aziende sanitarie (non più ripiano dei bilanci da parte dello Stato, come sino ad oggi avviene ancora nelle regioni a statuto ordinario). L'assessore **Vladimir Kosic**, nel confermare la forte collaborazione e i progetti in atto con la Regione Veneto, ha sintetizzato gli interventi della Regione FVG per favorire l'assistenza alle persone non autosufficienti (Fondo gravi e gravissimi, Fondo per Autonomia possibile, assegno per l'autonomia, contributo per assistenza familiare, sostegno alla vita indipendente, sostegno in favore di persone con problemi di salute

mentale, etc.) a cui la Regione ha destinato risorse crescenti negli ultimi anni, accanto alle compensazioni per il mancato Fondo sociale nazionale. Kosic ha, quindi, concordato sulle misure di sostegno alla domiciliarità e sull'esigenza di fondi integrativi per il futuro dei giovani. Infine, sul tema della sostenibilità e degli standard da garantire per un sistema competitivo ed efficiente, ha evidenziato per il FVG le "scelte ineludibili per i prossimi mesi", indicate nella riforma della Sanità annunciata insieme allo stesso presidente Renzo Tondo (alle pagg. 38-39). Da parte sua l'assessore alle politiche sociali della Regione Veneto, **Remo Sernagiotto**, sulla base di una recente ricerca della UIL pensionati Veneto (73% anziani preferisce assistenza in casa alla casa di riposo) ha dichiarato: "è necessaria una svolta che punti a un rafforzamento dell'assistenza domiciliare a favore delle persone non autosufficienti". Da cui la proposta, anche a livello governativo, che i servizi domiciliari entrino a far parte dei LEA, i livelli essenziali di assistenza come già i servizi residenziali.



Napoli nella Commissione Nazionale per attuazione protocollo Federsanità, Anci e Avis

Sulla stessa linea anche il presidente di Federsanità ANCI Veneto, on. **Gian Luca Forcolin** che si è soffermato sull'autonomia dei Comuni nella gestione delle risorse per il sociale e sociosanitario e il ruolo del no-profit. E proprio questo forte appello a "fare squadra" tra istituzioni per affrontare le emergenze comuni, come la non autosufficienza, è stato rilanciato dal presidente **Giuseppe Napoli** e dal sindaco di Campofornido, **Andrea Zuliani**. Quest'ultimo ha illustrato i risultati dell'esperienza dell'Ambito sociosanitario udinese e del suo Comune, evidenziando il ruolo di vicinanza del Comune e del Sindaco che vorrebbe sempre poter garantire risposte adeguate. Ma i Comuni, oggi, si trovano a dover far fronte all'incertezza sull'effettiva consistenza delle risorse regionali e a sostanziale diminuzione delle risorse trasferite. Infine, Zuliani ha richiamato una richiesta prioritaria per Federsanità ANCI FVG: il coinvolgimento attivo dei Comuni nella programmazione sanitaria e sociosanitaria, proprio in virtù del Federalismo "dal basso" e del principio della sussidiarietà. Sono, inoltre, intervenuti il vicepresidente, **Fabio Samani**, direttore generale ASS n.1 Triestina e il direttore generale ASS 6 Friuli Occidentale, **Giuseppe Tonutti**, il vicepresidente di Federsanità ANCI Veneto, **Fortunato Rao**, direttore ULSS 16 di Padova, il presidente della Fondazione Fondazione Opera Immacolata Concezione di Padova, **Angelo Ferro** e il vice direttore generale del Censis, **Carla Colicelli**.

Il Presidente nazionale di Federsanità ANCI, Angelo Lino Del Favero, ha nominato il 21 luglio, il presidente regionale, Giuseppe Napoli, rappresentante di Federsanità ANCI nella Commissione prevista per dare attuazione e monitorare il Protocollo d'intesa sottoscritto con Avis e ANCI nazionale, il 28 aprile scorso. Il protocollo, sostenuto dal presidente Napoli, anche a seguito del convegno per il 50° anniversario dell'AVIS di Precenico (dicembre 2010) e successivi incontri con il presidente nazionale, Vincenzo Saturni, impegna le tre associazioni a "sviluppare iniziative congiunte per la promozione e la sensibilizzazione al volontariato e alla donazione del sangue della popolazione italiana". Nello specifico si prevede l'attuazione di ricerche e studi congiunti, l'invio di giovani in stage presso le sedi AVIS, la pre-

disposizione di lettere per i dipendenti e gli amministratori pubblici per invitarli a diventare donatori e una comunicazione ai ragazzi che diventano maggiorenti. "L'obiettivo finale - evidenzia Napoli - è quello di sensibilizzare tutti i cittadini su di un tema molto importante, la donazione del sangue, favorendo la crescita della cultura della donazione anche, se non soprattutto, fra le giovani generazioni". E' questo un preciso impegno da realizzare anche in regione in collaborazione con le associazioni che operano molto positivamente sul territorio, oltre all'AVIS, AFDS, etc. Analoga finalità persegue anche il progetto "Un dono per la vita" molto apprezzato anche a livello nazionale, che Federsanità ANCI FVG sta portando avanti in tutti i Comuni in collaborazione con il Centro Regionale Trapianti FVG.

Ceraolo, eletto all'unanimità presidente della Conferenza permanente

Il sindaco di Sacile (Pordenone), Roberto Ceraolo, è stato eletto, all'unanimità, nuovo presidente della Conferenza permanente della programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria regionale, succede a Vittorino Boem, già sindaco di Codroipo.



Roberto Ceraolo

La nomina è avvenuta nel Municipio di Codroipo (25 luglio), nel corso della riunione della Conferenza, alla presenza dell'assessore

regionale alla Salute, Vladimir Kotic e di 22 tra sindaci e assessori alle politiche sociali dei Comuni capoluogo e capo ambito.

I componenti della Conferenza, hanno, inoltre, approvato le modifiche al regolamento, che prevedono tra l'altro la figura del vicepresidente, carica alla quale è stato eletto il sindaco di Cervignano (Udine), Pietro Paviotti e la richiesta alla Regione di trasferire la sede presso la Regione, a Udine, nei medesimi locali del Consiglio delle autonomie locali.

Da parte sua l'assessore regionale alla salute, Vladimir Kotic, ha dichiarato: "Sono convinto che sulla base di questo unanime

consenso potremo sviluppare un'ottima collaborazione e trovare la condizione anche su altri temi molto importanti.

È questo l'impegno comune, fondato sulla trasparenza dei dati e delle conoscenze e al riguardo - ha evidenziato Kotic - la Conferenza permanente potrà costituire il luogo giusto per fare scelte importanti e di particolare attualità, quali la riorganizzazione dei ser-

vizi sanitari e sociali, tramite un confronto propositivo, puntando a migliorare ulteriormente i risultati di salute in Friuli Venezia Giulia, con politiche e azioni fondate sull'etica del merito".

Da parte sua il neo eletto presidente Ceraolo ha ringraziato tutti i presenti e si è impegnato a collaborare con la Regione, a partire dai temi dell'integrazione tra sistema sanitario e sociale e della continuità delle cure tra "Ospedale e territorio".

A Ceraolo il presidente di Federsanità ANCI FVG, Giuseppe Napoli, ha rivolto, a nome dell'associazione, i migliori auguri di buon lavoro e proficua collaborazione.

42

Manifesto Card: i vantaggi delle cure a casa e rafforzare i distretti

Si è tenuto all'Ospedale di Palmanova (Jalmico), il 10 giugno, un interessante convegno sull'assistenza domiciliare promosso da ASSODIS - Associazione Operatori dei Distretti, in collaborazione con ASS 5 Bassa friulana e Federsanità ANCI FVG. Dopo i saluti del direttore generale dell'ASS n5 "Bassa Friulana", Paolo Bordon, sono intervenuti il presidente FEDERSANITA' ANCI FVG, Giuseppe Napoli e il vicepresidente, Fabio Samani. E' toccato, quindi, a Luciano Pletti, presidente ASSODIS FVG, presentare il nuovo Manifesto C.A.R.D. delle Cure Domiciliari.

In sintesi il documento nazionale intende "lanciare un sintetico promemoria per mantenere più alta l'attenzione di tutti, facilitare la comunicazione, riportare i temi delle cure a casa al centro del dibattito culturale e dei programmi di intervento"

Tra i buoni motivi elencati, **essere curati a casa rappresenta:** "un bisogno reale, un desiderio, un diritto, un dovere delle istituzioni pubbliche e un interesse della collettività.... Conviene all'amministrazione pubblica e ai contribuenti..La casa delle buone cure a casa è il Distretto, per questo deve essere dotato di risorse e strumenti adeguati con la responsabilità di organizzare, con i medici di famiglia, percorsi di presa in carico unitaria, coordinata e continuativa.

Cure domiciliari e Distretto devono diventare un binomio inscindibile di pensiero e azione (al pari di pronto soccorso - ospedale). Più cure a casa devono essere offerte e ottenute con equità e tempestività in *tre attuali emergenze ancora scoperte: le fasi ultime della vita, la demenza senile, l'infanzia a rischio di abusi e abbandono familiare.*

Per curare di più a casa occorrono servizi multiprofessionali integrati più forti, continuativi,

attivi tutti i giorni, nelle 24 ore per la parte sanitaria e nelle 12 ore per quella socioassistenziale. Curare a casa rappresenta una *eccellente alternativa ai ricoveri impropri* in ospedale e contribuisce a renderlo più efficiente. Essere curati in casa fa sentire *le persone meno sole e istituzioni più presenti*. Servizi più efficaci rendono più credibili le istituzioni pubbliche..

Le auspiccate qualità di *umanizzazione e personalizzazione delle cure* risultano più probabilmente espresse in quelle domiciliari...Curare a casa gli anziani significa amarli davvero...Rafforzare le cure in casa si accompagna, in premessa ed esito, a virtuosi cambiamenti culturali..*Curare di più a domicilio eleva il grado di partecipazione attiva e responsabilizzazione di individui e famiglie:* pone il distretto al centro della rete dei servizi; può contra-

stare il "consumismo sanitario"...Essere curati in casa, è stato scientificamente provato, può assicurare *migliore qualità della vita*, anche e soprattutto nel lungo termine; qualificare reti integrate di cura a casa crea nuovi posti di lavoro nobile; agevola la cooperazione sociale, apre nuovi spazi alla sana imprenditoria privata, promuove l'innovazione e la ricerca scientifica e tecnologica

(domotica, etc.), accresce il capitale umano e sociale.

In sintesi, curare ed essere curati a casa è un atto di democrazia, testimonia la presenza di buoni pensieri e buone azioni che proteggono la scelta della libertà e non solo la libertà di scelta...

Numerose e qualificate sono state le esperienze presentate da parte degli operatori dei 19 Distretti.

848 448 884 è il nuovo numero telefonico unico per:

- orientamento e informazioni sui servizi sociali per tutto il territorio regionale;

- informazione e prenotazione delle prestazioni sanitarie ambulatoriali erogate dal servizio sanitario regionale nelle province di Gorizia Udine e Pordenone (dal 1.1.2012 anche delle prestazioni erogate nella provincia di Trieste).

ACCORDO TRA LA QUIETE OSPEDALE DI UDINE E ASS. MEDIO FRIULI

«Un atto di razionalità fra tre enti importanti che fanno squadra per dare risposte agli anziani in una regione che sta affrontando un forte processo di senilizzazione». Così il presidente della Quiete, Aldo Gabriele Renzulli, ha salutato la firma dell'accordo quadro (7 luglio) che unisce, per la prima volta, l'ASP, il nosocomio friulano e l'Azienda per i servizi sanitari Medio Friuli. «È un'intesa che renderà più fluidi i rapporti fra le tre realtà del territorio - ha spiegato Carlo Favaretti, direttore generale dell'azienda ospedaliera universitaria Santa Maria della Misericordia - scegliendo tecnologie comuni per l'elaborazione dei dati dei pazienti, ottimizzando la gestione dei trasporti e programmando piani di formazione del personale cui potranno prendere parte i dipendenti dell'ospedale, dell'Ass 4 e de "La Quiete"». L'accordo, che si tradurrà in singole convenzioni, consentirà, per esempio, di leggere gli esami a distanza riducendo al minimo le necessità di spostare i pazienti e si eviteranno possibili ripetizioni nelle cartelle cliniche e negli esami. «Un sistema più organizzato costa meno - ha evidenziato il direttore dell'Ass 4 Giorgio Ros - migliorando al

tempo stesso il servizio anche per gli utenti. Con questo patto potremo affrontare volta per volta ciascuna criticità, soprattutto dal punto di vista assistenziale». Obiettivo dell'intesa è migliorare la qualità dei servizi offerti dagli enti coinvolti e sviluppare politiche comuni in ambito socio assistenziale e sanitario con canali condivisi di interazione, scambio e dialogo. Protocolli successivi definiranno le modalità di fruizione delle prestazioni, con particolare attenzione alla riduzione dei tempi d'attesa, alla semplificazione dei percorsi e all'incremento della qualità del servizio. Un'attenzione particolare sarà dedicata alla formazione del personale. I dipendenti dell'Assp, La Quiete potranno, infatti, partecipare alle iniziative di formazione o aggiornamento organizzate, sia dal nosocomio friulano, sia dall'ASS Medio Friuli per garantire livelli di formazione uniformi tra i diversi operatori delle tre aziende.

Infine, venerdì 8 luglio, è stata inaugurata la nuova residenza dell'Assp La Quiete Morelli de Rossi. Quasi 5 mila metri quadrati per un edificio di 6 piani in grado di accogliere 90 ospiti dei profili A e A Star, nei tre nuclei attivi.

Direttive UE e nuove emergenze verso risposte comuni dalle Regioni



L'assessore Koscic con i partecipanti al seminario internazionale presso l'Ateneo friulano.

“Il Friuli Venezia Giulia, per la sua posizione geopolitica e le sue qualità in campo sanitario che ci permettono un confronto con le eccellenze dell'Europa, non può che raccogliere la sfida di definire e perseguire una sua dimensione internazionale nelle politiche della salute”. Una collocazione ed una cooperazione necessaria in ambito comunitario e transfrontaliero con le vicine regioni. Così l'assessore alla salute, Vladimir Koscic, ha aperto i lavori dell'incontro internazionale (con Slovenia, Carinzia, Regioni Veneto e Lombardia, Province di Trento e Bolzano), organizzato da Sanicademia, dedicato alle priorità della salute pubblica, anche perché, ha osservato, “alle stesse sfide occorre dare le stesse risposte”.

Al centro dei lavori la direttiva promulgata lo scorso aprile dal Consiglio dei ministri Ue della Sanità, che, come ha ricordato Silvio Brusaferrò (Università di Udine), direttore scientifico di Sanicademia, impegna gli Stati membri a garantire la libera circolazione dei pazienti nell'arco dei prossimi 30 mesi, così come l'emergenza delle scorse set-

timane del batterio killer in alcuni ortaggi, confermano l'esigenza di attuare cooperazioni, sinergie e più strette strategie a livello nazionale e regionale.

Koscic ha, quindi, illustrato gli attuali impegni del Friuli Venezia Giulia nel contesto delle progettazioni europee nel campo della salute, tradotti in un Piano operativo 2010-2013 della dimensione europea della nostra Regione. In particolare l'attenzione è puntata sui temi della disabilità, della salute mentale, dell'area materno-infantile,

delle tecnologie biomedicali e della gestione dei sistemi sanitari, sfide sulle quali – ha evidenziato Koscic – dobbiamo confrontarci. Queste riguardano il partenariato pubblico-privato, la sostenibilità finanziaria del sistema del welfare, le politiche integrate (la salute correlata, ad esempio, a famiglia, casa, trasporti, ricerca), la salvaguardia del diritto di inclusione sociale ed il passaggio dalla cura istituzionalizzata al sostegno alle famiglie”. In tale contesto, la Regione ha in corso diverse progettualità con più partner

europei, indirizzate in particolare all'innovazione ed alla qualità di vita tra le pareti domestiche, alla dipendenza dall'alcol (pag. 44) ed al progressivo invecchiamento della popolazione. Quest'ultimo argomento viene affrontato – ha evidenziato Koscic, anche nella sua veste di presidente della Commissione Salute dell'Assemblea delle Regioni d'Europa (ARE) – nella proiezione dell'Anno europeo dell'Invecchiamento attivo proposto dalla Commissione Ue per il 2012.

Sanità, master per esperti della qualità

Sono aperte le iscrizioni alla seconda edizione del corso di aggiornamento/master universitario di I e II livello su “Gestione della qualità nei sistemi sanitari europei – Quality Management in the european healthcare systems”, organizzato dall'Università di Udine in collaborazione con Sanicademia-Accademia internazionale per la formazione di professionisti della salute Geie, Slovenian national Institute of Public Health of Slovenia e Karnten Fachhochschule.

Il master forma professionisti esperti nel

promuovere il miglioramento continuo e la gestione della qualità nei sistemi sanitari e dell'orientamento al paziente. Informazioni e bando sono disponibili all'indirizzo www.uniud.it alla voce “Dopo l'università”, “Master e perfezionamento”.

«La prima edizione del corso, conclusasi con successo nel marzo scorso, ha già permesso a un terzo dei partecipanti – sottolinea il direttore, Silvio Brusaferrò – di inserirsi nel settore della qualità dei sistemi sanitari».

Patto tra Fvg, Veneto e Carinzia contro l'abuso di alcol

Si è rinnovata l'alleanza tra Friuli Venezia Giulia, Carinzia e Veneto per contrastare l'abuso di alcol tra le giovani generazioni. Il 22 luglio, a Lignano Sabbiadoro (UD) gli assessori alle Politiche sociali Vladimir Kotic (Friuli Venezia Giulia) e Remo Sernagiotto (Veneto), presente Christine Gaschler-Andreasch in rappresentanza del Land Carinzia, hanno sottoscritto una dichiarazione di intenti con la quale si impegnano a non interrompere le iniziative avviate con il progetto A.Dri.A. (Alcohol Drinking Awareness), congiuntamente promosso nell'ambito del programma Interreg IV Italia-Austria 2007-2013 per fronteggiare il disagio giovanile e i problemi correlati all'abuso di bevande alcoliche. L'alcol, di frequente propedeutico all'uso di altre sostanze illegali, non solo è correlato a diverse patologie, ad iniziare dalla cirrosi epatica, ma è anche all'origine di tantissimi incidenti stradali. Ecco dunque che "combattere la piaga dell'alcol



Mons. Mazzocato, Piani, Bordon, Del Zotto, Kotic, Sernagiotto e Gaschler (Foto Montenero).

- ha spiegato l'assessore Kotic - rappresenta uno dei più importanti investimenti sulla salute: si tratta di far capire ai nostri ragazzi, i quali nel loro immaginario associano il bere a momenti di gioia, che l'alcol rappresenta, al contrario, un gravissimo fattore di rischio". Da queste considerazioni ha preso spunto, due anni fa, il progetto A.Dri.A. che, attraverso azioni di comunità e interessanti sperimentazioni educative in diversi istituti scolastici, persegue la promozione di sani stili di vita e un intelligente contrasto alle stra-

tegie di marketing dei prodotti alcolici. "Il documento, in 11 punti, si propone in particolare di sostenere le famiglie e le istituzioni scolastiche nei loro compiti educativi, concentrare l'attenzione sui soggetti più a rischio (ad esempio quei ragazzi che abbandonano gli studi), limitare al massimo le iniziative che abbiano l'obiettivo di promuovere le bevande alcoliche (sponsorizzazioni sportive o di altri eventi), incoraggiare i controlli da parte delle Forze dell'ordine, "ma soprattutto coinvolgere i giovani in tutte le iniziative, per

una loro adesione consapevole ai messaggi che vogliamo trasmettere". In occasione della firma, dopo il saluto del sindaco di Lignano Silvano Del Zotto e del direttore generale dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 5 "Bassa Friulana" Paolo Bordon, è intervenuto anche il vescovo di Udine monsignor Andrea Bruno Mazzocato, per sottolineare il sostegno della Chiesa ad un impegno che a livello interregionale, con respiro europeo, si propone di aiutare i giovani, con scelte incisive, a non cadere nella dipendenza dell'alcol e la volontà di camminare su questi temi insieme alle istituzioni. Oltre che dai due assessori, le caratteristiche del progetto sono state illustrate dal direttore del Dipartimento Dipendenze dell'ASS n. 4 "Medio Friuli" Francesco Piani.

Erano presenti, tra gli altri, i consiglieri regionali Roberto Novelli e Paride Cargnelutti, e il presidente di Federsanità ANCI Giuseppe Napoli.

DIREZIONI SALUTE E AMBIENTE, ARPA, FEDERSANITÀ E COMUNI INSIEME PER LA QUALITÀ DELLE ACQUE DI BALNEAZIONE

Bagnanti più informati e tutelati

Con la stagione balneare 2011 è entrato a regime il nuovo sistema di gestione delle acque di balneazione come indicato nel decreto legislativo N.116 (30 maggio 2008), in attuazione dei provvedimenti della Comunità europea. Questo comporta, da parte della Regione, insieme all'ARPA e ai Comuni, le competenze in materia di "individuazione delle acque, istituzione e aggiornamento del profilo, programma di monitoraggio, aggiornamento dell'elenco e classificazione delle acque di balneazione, azioni rivolte alla rimozione dell'inquinamento e al miglioramento delle acque, nonché l'informazione al pub-

blico". Sono stati questi i temi al centro della riunione operativa promossa dall'Area prevenzione e promozione salute della direzione centrale salute, a Palmanova, presso la sede dell'ARPA (30 maggio).

Presenti numerosi rappresentanti dei quindici Comuni (mare e laghi) nel cui territorio vengono effettuati i prelievi (complessivamente 66), insieme al responsabile della capitaneria di porto.

Nel suo intervento il direttore, Roberto Ferri, insieme a Gabriella Trani, ha approfondito le competenze dei Comuni relative all'informazione ai bagnanti da apporre nelle immediate vicinanze di cia-

scuna acqua di balneazione, la simbologia comunitaria da inserire nella cartellonistica per la classificazione e il divieto di balneazione, nonché le modalità per garantire la certezza della continuità dei monitoraggi da parte dell'ARPA FVG, in raccordo con la direzione centrale salute.

Per la cartellonistica è stato precisato che i testi base per i Comuni sono stati predisposti dalla Direzione salute, insieme all'ARPA e sono scaricabili dal sito internet www.arpa.fvg.it (sezione dedicata) dove i Comuni potranno anche reperire i dati aggiornati dei monitoraggi con le relative valutazioni. Inoltre,

nel caso di eventuale inquinamento, sono già predisposti l'iter da attivare e le misure di gestione in circostanze eccezionali (informazione al pubblico e divieto temporaneo di balneazione) ed è disponibile l'apposito database.

Particolarmente interessante anche il modello previsionale presentato a Palmanova per l'osservazione e il monitoraggio continuo degli eventuali punti critici (situazione anomala di inquinamento di breve durata), predisposto dall'Arpa Fvg in collaborazione con CNR-ISMAR, un progetto pilota molto apprezzato sia a livello ministeriale che da altre regioni.

Accessibilità di strutture e servizi

Un'area di Trieste, insieme ad alcuni edifici di Sacile e Aquileia (per le aree archeologiche e turistiche), saranno i "Comuni campione" per sperimentare il progetto Ladi (Laboratorio regionale in tema di accessibilità, domotica e innovazione), gruppo di lavoro accessibilità, promosso dalla Regione in collaborazione con Area Welfare dell'ASS 5 Bassa friulana, Federsanità e Anci Fvg e le facoltà di architettura di Trieste e Udine. La direzione regionale salute integrazione sociosanitaria e politiche sociali, attraverso il finanziamento dei progetti strategici regionali, come il LADI, finanziati a valere sulla Legge Regionale n. 26/2005 "Disciplina generale in materia di innovazione, ricerca scientifica e sviluppo tecnologico" art. 22 - "Interventi a favore dell'innovazione nel settore del welfare", intende promuovere lo sviluppo di una visione unitaria della propria strategia sui temi dell'accessibilità, dell'innovazione e della domiciliarità.

In particolare, il progetto LADI intende attivare forme di dialogo e cooperazione tra gli attori pubblici e privati per favorire una migliore qualità della vita a casa delle persone anziane e con disabilità. La finalità è quella di fornire degli strumenti utili per i Comuni capofila, al fine di valutare l'accessibilità di strutture e servizi pubblici presenti a Trieste e Sacile (prima fase), mentre per Aquileia si è scelto di studiare l'accessibilità delle aree archeologiche in un workshop di progettazione per sviluppare il tema del turismo accessibile.

L'obiettivo è quello di avviare un percorso di valutazione e progettazione sull'accessibilità di strutture pubbliche al servizio di una fruizione "universale" in grado di soddisfare le esigenze di tutte le persone (anziani, bambini in carrozzina, persone disabili, etc.), nonché l'individuazione di un linguaggio specifico per la descrizione dell'accessibilità e la predisposizione di un ambien-

te web.

Il progetto è coordinato dall'Area Welfare ASS 5 Bassa friulana, che ha il compito di monitorare la situazione attuale delle tre città progetto (in aree/edifici selezionati dal Comune), redigendo mappatura e schedatura di quanto rilevato, costruendo così una banca dati di riferimento.

«Per quanto riguarda Sacile -illustra l'assessore all'Urbanistica, Francesco Scarabellotto - il progetto prevede il monitoraggio e l'analisi dell'intero territorio comunale, da affrontare per gradi e per il quale abbiamo dato ampia disponibilità a riguardo gli edifici e servizi pubblici, oltreché per gli edifici scolastici. I primi frutti di questo utile e interessante progetto si sono concretizzati dopo l'accordo con le facoltà di architettura di Trieste ed Udine, e illustrati nel primo workshop di progettazione sull'accessibilità ad Aquileia (27 giugno 2 luglio). Si è trattato di un'occasione molto im-

portante anche per gli amministratori locali per conoscere forme di diffusione della cultura dell'accessibilità su scala urbana e con un'importante componente comunicativa per lo sviluppo di azioni nel campo delle barriere sensoriali, oltre che motorie».

Gli aggiornamenti sul progetto e le prospettive di ampliamento anche ad altri Comuni della Regione, sono state al centro di una specifica riunione (25 maggio), presso la sede di Federsanità ANCI FVG a cui hanno partecipato: per Federsanità ANCI FVG, il sindaco Mario Pezzetta e il segretario dell'associazione, Tiziana Del Fabbro, insieme all'assessore all'urbanistica del Comune di Sacile, Francesco Scarabellotto e al dirigente, Roberto Cauz; per ANCI FVG il segretario, Lodovico Nevio Puntin, per Area Welfare di Comunità A.S.S.n. 5 "Bassa Friulana, Giulio Antonini, Carlo Zanin, Elena Canciani, Carlo Francescutti e Andrea Simoncello (CCOMS).

Oms 2020: per invecchiare in salute attivare i fattori protettivi

Collaborazioni e continuità delle cure. In Finlandia successo della Rete regionale e delle esperienze illustrate dai referenti di Ospedali e ASS del FVG

Si è svolta a Turku, in Finlandia, dal 1 al 3 giugno, la 19 Conferenza Internazionale della rete Health Promoting Hospitals (Ospedali e Servizi sanitari per la promozione della Salute), dedicata al potenziamento della collaborazione per una migliore continuità assistenziale.

La Rete HPH, coordinata dal Centro collaboratore dell'OMS per la promozione della salute, coordinata dal Centro Collaboratore dell'OMS per la Promozione della Salute basata sulle

evidenze, conta 40 rappresentanti di Stati e Regioni di tutto il mondo con l'obiettivo di promuovere la salute dei pazienti, degli operatori e della comunità e ridurre le disuguaglianze nell'accesso alle cure e ai determinanti della salute. In FVG è attiva dal 2003.

La conferenza è stata aperta dal direttore dell'Ufficio europeo dell'OMS, Zsuzsanna Jakab, che ha messo in luce le sfide a livello europeo in merito alle disuguaglianze per la salute. Queste riguardano le

differenze sulle aspettative di vita, circa 20 anni tra i maschi e 12 anni tra le donne, in base ai diversi livelli economici dei Paesi analizzati. Le evidenze dimostrano che queste disuguaglianze socio-economiche possono essere evitate.

A tal fine l'OMS ha varato il progetto Salute 2020 che rappresenta un nuovo mandato per la salute pubblica, con una forte enfasi sulla prevenzione, rivolto allo sviluppo di strategie per la promozione della salute.

Tutti i servizi di ogni livello assistenziale sono coinvolti e la collaborazione fra l'OMS e la rete HPH potrà contribuire a migliorare la salute e la qualità della vita dei cittadini.

Nel 2050, come riporta Michael Hubel, direttore della Commissione europea sui determinanti della Salute (nutrizione, attività fisica, salute mentale, sessuale e prevenzione dell'uso di sostanze tra cui alcol tabacco e droghe), il numero di persone

sopra i 65 anni di età supererà il 70 %, quelle sopra gli 80 anni crescerà oltre il 170%. Questi cambiamenti presuppongono un aumento della domanda assistenziale a fronte di un calo della forza lavoro. Ciò spingerà ad un aumento della spesa assistenziale del 25%, ma le proiezioni della Commissione europea dimostrano che, se la gente può invecchiare in salute, l'incremento di richiesta assistenziale dovuto all'invecchiamento potrebbe essere sostenibile.

L'invecchiamento in salute può avvenire se sono promosse azioni riguardanti gli stili di vita e strategie di gestione della malattia cronica. Il professor Lindstrom, direttore del gruppo di lavoro sulla Salutogenesi dell'Unione internazionale per la Promozione ed Educazione alla Salute, ha messo in luce come le popolazioni che mettono in atto un approccio salutogenico, mirato cioè ad attivare fattori protettivi piuttosto che a cercare i fattori di rischio, abbiano evidenze di maggior salute, gestione dello stress e qualità della vita. Questo approccio promuove le risorse per una buona qualità di vita, invece di cercare le cause delle malattie.

Altri significativi interventi hanno focalizzato l'importanza del dialogo fra i vari contesti in cui la promozione della salute deve essere perseguita, come la sinergia fra ospedale e territorio, fra servizi sanitari e scuole, con una particolare attenzione alla sostenibilità ambientale e all'impatto delle scelte effettuabili da parte dei servizi sanitari che la riguardano (materiali sanitari biodegradabili, gestione rifiuti, ecc.).

Nel corso della conferenza, Cristina Aguzzoli dell'ASS 2, Coordinamento della rete HPH del Friuli Venezia Giulia, ha illustrato l'esperienza delle otto aziende aderenti alla rete HPH FVG nell'ambito della

sessione riguardante la prevenzione dello stress e il benessere sul posto di lavoro. Le aziende sanitarie, gli ospedali e i centri di ricerca aderenti alla rete hanno applicato nelle proprie strutture gli strumenti di autovalutazione dell'OMS, approfondendo il tema del benessere psico-emozionale per capire e correggere la realtà dei servizi, ove necessario. La logica delle responsabilità di un'organizzazione che sostiene il benessere degli operatori, primi attori della qualità assistenziale, si è confrontata con le azioni che a sua volta può mettere in atto l'operato-



re per promuovere la sua salute in modo da essere credibile nella sua opera assistenziale e nella trasmissione di valori legati alla promozione della salute nei confronti dei cittadini.

L'argomento è particolarmente attuale vista la necessità, per legge, dei datori di lavoro di effettuare la valutazione del rischio da stress lavoro correlato e si collega con la riduzione della forza lavoro dovuta alla crisi economica nonostante l'aumento del carico assistenziale.

Nella sessione sullo sviluppo delle organizzazioni per la Promozione della Salute, Carla Londero dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Udine ha presentato alcuni risultati del piano di miglioramento sulla informazione ed educazione del paziente e dei suoi familiari, sviluppato all'interno del programma volontario di accreditamento Joint Commission International, per il quale l'Azienda ha ottenuto la certificazione nel mese di dicembre 2010.

Gli standard di qualità internazionali indicati su questo tema

rispecchiano quanto sostenuto dalla rete HPH, insistendo particolarmente sulla necessità che il paziente venga informato sugli aspetti che riguardano il suo problema di salute e che gli vengano fornite le indicazioni precise per la continuità della cura e dell'assistenza dopo la dimissione dall'ospedale.

Nella sessione poster, si è evidenziato con successo il progetto Overnight, l'autobus della notte, premiato con il 2° posto nella sessione rivolta agli adolescenti, mentre il 1° e il 3° premio sono stati assegnati alla molto rappresentata e produttiva compagine di Taiwan.

Il progetto Overnight, realizzato in sinergia da ASS 1 nella provincia di Trieste, e ASS 2 Isontina per quella di Gorizia è stato illustrato da Roberta Balestra (ASS 1). Esso promuove gli spostamenti sicuri dei ragazzi nelle serate di accesso ai locali notturni dei due territori provinciali e il contatto con un gruppo di peer educator oltre ad iniziative e spettacoli sul tema nelle scuole.

DISINFESTAZIONE ZANZARE: PIÙ SINERGIE TRA COMUNI E ASS

Federsanità ANCI FVG insieme al Servizio veterinaria dell'Area prevenzione e promozione salute, ha organizzato, il 13 giugno, un seminario informativo rivolto ad amministratori e tecnici dei Comuni sulle scadenze e i finanziamenti disponibili per gli interventi straordinari di disinfestazione delle zanzare, termiti e derattizzazione (L.R.2.1.1985, n.2).

Nell'occasione Manlio Palei, responsabile del servizio sicurezza alimentare, igiene della nutrizione e sanità pubblica veterinaria, insieme a Susanna Terzari, ha aggiornato i rappresentanti dei Comuni sul riparto assegnazione e finanziamenti per gli interventi straordinari per il 2011 e, in particolare, sul rischio di perderli a causa del mancato utilizzo. Da cui la propo-

sta, per il riparto 2012, di coinvolgere, in qualità di coordinatori, i Comuni capofila.

Alla luce delle positive esperienze realizzate in settori analoghi (es. disinfestazione simulidi Comune di Palazzolo), i funzionari della Regione hanno avanzato alcune proposte per semplificare l'iter e la concessione dei contributi.

Al riguardo, in vista di possibili modifiche normative, è in programma un ulteriore confronto per condividere la nomina di taluni Comuni capofila ai fini della concessione dei fondi previsti dalla normativa regionale

Un tanto per razionalizzare gli interventi, nonché per ridurre i tempi procedurali delle pratiche.

SI INTENSIFICANO LE SINERGIE TRA SALUTE, AGRICOLTURA, COMUNI E MONDO DELLA SCUOLA

Più qualità e salute nella ristorazione scolastica

Si è tenuta il 18 luglio, presso la sede della Regione, a Udine, la riunione del gruppo di lavoro "Qualità della Ristorazione collettiva e scolastica" per fare il punto sull'applicazione delle Linee guida "Valorizzazione dei prodotti di qualità nella ristorazione scolastica".

Alla riunione, presieduta da Roberto Ferri, direttore Area prevenzione e promozione salute, direzione centrale salute, hanno preso parte, per Federsanità ANCI FVG, il sindaco di Spilimbergo, Renzo Francesconi, l'assessore alle politiche sociali del Comune di Gorizia, Silvana Romano e il segretario di Federsanità ANCI FVG, Tiziana Del Fabbro, per la direzione risorse agricole il vice direttore. Francesco Miniussi, per la direzione salute Manlio Palei, direttore servizio sicurezza alimentare e Giulio Barocco, tecnico della prevenzione. In rappresentanza dei Comuni che fanno parte del gruppo di lavoro erano presenti i responsabili della ristorazione scolastica dei Comuni di Udine, Luciano Trevisi, Pordenone, Cecilia Cara, Codroipo, Michela Onor e Carmen Baldassi, Tolmezzo, Marina Bellina e Elena Brollo (gli altri Comuni, oltre a Gorizia e Spilimbergo, sono Monfalcone e Sacile).

Al centro dei lavori lo stato di attuazione delle "Linee guida sulla qualità della ristorazione scolastica", approvate a fine marzo dal Direttivo di Federsanità ANCI FVG e dall'Esecutivo di ANCI FVG, nel Municipio di Spilimbergo e, successivamente, inviate a tutti i 218 Comuni del FVG. In generale pare che numerosi Comuni abbiano introdotto prodotti locali e prodotti "a chilometro 0" nelle richieste per i menù contenute nei capitolati e bandi di gara. Al riguardo i responsabili della ristorazione scolastica hanno espresso l'interesse per un ulteriore coordinamento con la



Francesconi, Barocco, Palei, Ferri, Romano, Cara, Onor e Baldassi

direzione salute anche per ricevere indicazioni/standard sulla corretta alimentazione dei ragazzi delle scuole primarie, come già per gli asili nido (pubblicazione curata da Giulio Barocco). Da parte sua il direttore Ferri, dopo aver espresso apprezzamento per il lavoro svolto, ha anticipato che l'area prevenzione e promozione salute, insieme ai dipartimenti di prevenzione delle ASS sta già lavorando in questa direzione. Inoltre, Ferri ha auspicato, di concerto con la direzione risorse agricole, la definizione di politiche strutturali per garantire continuità alle richieste del mondo delle autonomie e della scuola, nonché da parte

dei tecnici, azioni di supporto e semplificazione anche in favore dei numerosi Comuni medio piccoli.

Sulle sinergie con il mondo della produzione agricola il vice direttore centrale, Francesco Miniussi, ha illustrato che il rapporto tra la domanda per la ristorazione collettiva (asili nido, case di riposo, etc.) e scolastica e l'offerta di prodotti agricoli e di allevamento costituisce un'opportunità interessante da considerare anche nel prossimo Piano di sviluppo rurale (2013).

Il sindaco di Spilimbergo, Renzo Francesconi, ha illustrato l'esperienza del suo Comune, in particolare per equilibrare una migliore qualità dei pa-

sti a scuola con una limitata contribuzione da parte delle famiglie. Sulla stessa linea anche l'assessore alle politiche sociali del Comune di Gorizia Silvana Romano.

Quindi, Luciano Trevisi, responsabile ristorazione scolastica del Comune di Udine, ha fatto il punto sull'evoluzione delle normative europea e nazionale e gli aspetti relativi alla sostenibilità ambientale e sociale delle imprese, la riorganizzazione della logistica della filiera e l'ampliamento del paniere dei prodotti regionali; nonché l'informazione e la formazione sui temi delle produzioni di prossimità. In sintesi è emersa la necessità di trasferire lo scambio di informazioni ed esperienze realizzato dal gruppo di lavoro anche agli altri Comuni del FVG (195 su 218 inferiori ai 10 mila abitanti, 155 fino ai 5.000 abitanti).

A tal fine il gruppo di lavoro valuterà anche la possibile attivazione di uno sportello di consulenza online utile per semplificare le procedure e la predisposizione dei capitolati.

Cro di Aviano in aiuto alle donne africane

È stata siglata il 13 luglio, dal direttore generale del CRO di Aviano (PN), Piero Cappelletti, dal segretario generale del ministero della Salute della Mauritania e dal sindaco della città di Rosso, presente anche l'ambasciatore in Italia della Mauritania, una importante convenzione, tra il Governo della Mauritania, il Centro oncologico nazionale di Nouakchott e il Cro di Aviano che consentirà l'avvio di un'attività di screening in quel Paese, alla quale si affiancherà anche la possibilità di eseguire alcuni selezionati interventi chirurgici. A questo scopo, con le risorse messe a disposizione anche dalla Regione (che ha approvato un contributo di 50 mila euro) è stata acquistata e attrezzata una unità medica - un prefabbricato - destinata a sala prelievo, un container attrezzato per il laboratorio e i servizi igienici. Il prefabbricato è stato montato all'esterno del Cro e poi sarà smantellato e trasportato in Mauritania. Il Cro assicurerà il supporto a distanza per la diagnosi, ma si occuperà anche di formare il personale mauritano. Il progetto, avviato nel 2008, prevede anche una campagna di

sensibilizzazione della popolazione locale, sia maschile che femminile, per promuovere la campagna di screening cervico-vaginale per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori del tratto genitale femminile e, in particolare, della cervice uterina. L'esame proposto è il pap test che può essere utile per rilevare anche altre patologie non tumorali. Al riguardo uno studio internazionale stima che l'incidenza e la mortalità a causa del carcinoma della cervice uterina e del carcinoma della mammella in Mauritania siano rispettivamente del 43,3% e 27,4% per 100 mila donne ogni anno. In Italia, come in Europa, il dato è 6,2 e 2,3 per cento ogni 100 mila donne ogni anno: l'incidenza è dunque 7 volte inferiore e il tasso di mortalità 11 volte inferiore rispetto alla Mauritania e ad altri paesi africani.

Le risorse fin qui raccolte hanno consentito di gettare solide basi per questo progetto per il cui completamento servono, però, altri fondi. Da qui l'appello a partecipare a questa iniziativa che ha l'ambizione, concreta, di salvare migliaia di vite.

La prevenzione in sanità è un'eccellenza del Fvg

Il presidente della Regione Renzo Tondo ha inaugurato (27 maggio), con il neo presidente dell'organo di indirizzo dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria S.M.M. di Udine, professor Attilio Maseri, i nuovi locali del Centro di Prevenzione delle Malattie cardiovascolari. Il Centro è diretto dal prof. Diego Vanuzzo e raccoglie l'eredità della cultura della prevenzione sanitaria dell'infarto e dell'ictus di un percorso avviato negli anni '90, dal professor Feruglio, prima con il "Progetto Martignacco" e poi anche nel nosocomio friulano. Nel Centro saranno identificate e corrette le condizioni che comportano un alto rischio per patologie cardiovascolari in persone ancora sane, puntando nel contempo a favorire le condizioni per limitare il rischio di ricadute in persone che invece sono interessate da tali patologie. La struttura sarà

accessibile ai pazienti su richiesta del medico di medicina generale, o di altri servizi sanitari e ospedalieri. Vi è annessa la sezione di medicina dello sport. Il presidente Tondo, presenti anche esponenti del Consiglio regionale, ha espresso a nome dell'intera comunità regionale la gratitudine ai vertici e al personale del Centro e dell'Ospedale di Udine, da anni impegnati a creare i presupposti per una migliore qualità della vita, a vantaggio di tutti i cittadini. Riducendo i fattori di rischio, ha ricordato il presidente Tondo, si concorre ad ottimizzare i costi della sanità del Friuli Venezia Giulia e si possono convogliare le risorse non spese verso le esigenze emergenti della salute. Tondo si è quindi soffermato sulla lunga tradizione della



Inaugurazione del rinnovato Centro prevenzione malattie cardiovascolari all'Ospedale di Udine.

prevenzione delle malattie cardiovascolari nella nostra regione, ricordando i progetti 'Tolmezzo senza fumo', da lui avviato in qualità di sindaco del capoluogo della Carnia e le attività sviluppate dal professor Feruglio per rilevare come tra le eccellenze del Friuli Venezia Giulia debba essere considerata anche la politica di prevenzione sanitaria. Protagonisti della prevenzione sono sia gli operatori altamente qualificati sia il

mondo del volontariato, rappresentato all'inaugurazione da Fausto Borghi, presidente dell'Associazione Lega friulana per il Cuore.

Proprio in un'epoca non facile, qual è quella che stiamo attraversando, secondo Tondo è fondamentale l'impiego ottimale delle risorse per la

salute, assieme alla valorizzazione delle eccellenze del comparto, con l'obiettivo di migliorare la sanità e attraverso essa riportare fiducia tra cittadini e istituzioni. La cerimonia si è conclusa con l'augurio all'illustre clinico prof. Maseri di un proficuo lavoro nel nuovo incarico nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria udinese, al quale è stato chiamato dal presidente Tondo unitamente al rettore dell'ateneo friulano Cristiana Compagno.

MENO SALE E PIU' SALUTE UN PROGETTO PILOTA PER LA PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE

Pagnacco col cuore

"Pagnacco col cuore meno sale e più salute" progetto-pilota nella nostra regione, intende fornire un contributo per la prevenzione cardiovascolare attraverso il coinvolgimento attivo del territorio. Studi e ricerche rivelano che il bisogno di sale per un adulto è di 1 grammo al giorno, gli italiani invece ne introducono in media 10 volte tanto.

L'eccesso di sale favorisce l'instaurarsi dell'ipertensione arteriosa e delle malattie cardiovascolari.

Ridurre gli apporti di sale a 5 grammi al giorno può essere un minimo sacrificio per vivere meglio e tenere

sotto controllo la pressione arteriosa.

Proprio per educare a corretti stili di vita l'amministrazione comunale di Pagnacco ha coinvolto gli operatori del settore alimentare (panificatori, gastronomi, ristoratori, pizzaioli, salumieri) con incontri formativi realizzati in collaborazione con Diego Vanuzzo, segretario della Lega friulana per il cuore e responsabile del Dipartimento di prevenzione malattie cardiovascolari dell'Ass 4 "Medio Friuli.

Con i medesimi operatori è stato anche firmato un accordo che li impegna a produrre e vendere alimenti

a basso contenuto di sodio rendendoli regolarmente reperibili, nonché promuovere tali alimenti ai propri consumatori.

Inoltre, la Giunta comunale ha approvato una delibera con la quale si dichiara Pagnacco "Comune con meno sale e più salute".

Il progetto, che si avvale del patrocinio dell'ASS n°4 Medio Friuli e dell'associazione di volontariato Lega Friulana per il Cuore, è stato presentato a tutta la popolazione il 27 maggio 2011 dal sindaco, Gianni Ciani, insieme all'assessore alla sanità Dina Rodaro, alla presenza del presidente della terza commissio-

ne del Consiglio regionale, Giorgio Venier Roman. La relazione scientifica è stata tenuta da Diego Vanuzzo.

"Siamo convinti - ha dichiarato l'assessore Rodaro - che, con l'impegno di tutti, si possano favorire scelte alimentari più sane, con un semplice gesto quotidiano, un cucchiaino di sale in meno, più spezie e tanta salute in più.

Il progetto è stato proposto anche in occasione della Sagra di San Giorgio, (fine luglio e inizio agosto) e ha coinvolto ben 17 pubblici esercizi che hanno proposto prodotti e menù salutari con ridotto consumo di sale.

Come "guadagnare salute", infoday il 27 settembre a Udine

"Guadagnare Salute: rendere facili le scelte salutari" è il programma promosso dal Ministero della Salute (DPCM 4 maggio 2007) che si inquadra nella strategia della Regione europea dell'OMS (Copenaghen, 12 settembre 2006) recepita nel Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012. Esso si propone di "combatte le malattie croniche rendendo più facili le scelte salutari e promuovendo la modifica di comportamenti inadeguati che favoriscono l'insorgere di malattie degenerative di grande rilevanza epidemiologica.

I fattori di rischio sono prevedibili ed esistono politiche e interventi efficaci che possono agire globalmente su di essi e sulle condizioni socio-ambientali per ridurre considerevolmente il peso di morti premature, malattie e disabilità che grava sugli individui e la società".

Come afferma il manifesto di "Guadagnare Salute" il Governo nazionale e quelli locali non possono condizionare le scelte individuali, ma sono tenuti a rendere più facili le scelte salutari (es. attività fisica, mobilità sostenibile, corretta alimentazione) e meno

facili le scelte nocive (es. fumo, abuso di alcol e droghe), attraverso:

- Informazione, che può aumentare la consapevolezza
- Azioni regolatorie, incluse strategie intersettoriali per modificare l'ambiente di vita
- Allocazione di risorse specifiche per sostegno di azioni esemplari, mirate ad accelerare, a livello locale, l'inizio di un cambiamento nell'ambiente di vita.

I quattro principali fattori di rischio (fumo, alcol, scorretta alimentazione e inattività fisica) nei quali è possibile identificare i principali determinanti delle malattie croniche più frequenti nel nostro Paese sono ben conosciuti ed è possibile programmare interventi di salute pubblica che affrontino, in maniera globale, questi fattori di rischio, con un approccio che guarda non solo gli aspetti sanitari, ma anche ambientali e sociali, prevedendo la condivisione degli obiettivi da parte degli attori coinvolti (amministrazioni centrali e regionali, enti locali, settori privati).

E proprio l'informazione e la condivisione di questi obiettivi sarà al centro dei lavori della giornata del 27 settem-

bre 2011, presso l'Auditorium della Regione, a Udine (via Sabbadini, 31) nel corso della quale saranno svolti approfondimenti e illustrate le principali esperienze realizzate e in atto sul territorio del Friuli Venezia Giulia. L'evento pubblico al quale è collegata la mostra di poster e documentazione fornita da diverse istituzioni del sistema sanitario, come del mondo delle Autonomie locali e della scuola, è promosso dalla Direzione Centrale Salute Area prevenzione e promozione salute, in collaborazione con le Aziende sanitarie, Federsanità ANCI FVG e altri partner.

Oltre a informare i cittadini sulle attività svolte dalle Aziende Sanitarie del FVG, i promotori intendono comunicare un percorso globale, sociale e politico già avviato nella nostra regione tra istituzioni e settori diversi quali il mondo della scuola, trasporti, ambiente, agricoltura, pianificazione urbanistica e altri.

IL PROGRAMMA

Per portare testimonianze concrete dei progetti realizzati interverranno: Giorgio Ros, direttore ASS 4 Medio Friuli, Roberto Ferri, direttore

area prevenzione e promozione salute, Linda Gallo, su epidemiologia e stili di vita e Daniela Beltrame, direttore scolastico regionale.

Seguiranno le presentazioni delle esperienze delle aziende sanitarie: ASS Triestina e Isoncina ("Paesaggi di prevenzione o Overnight"; "Guadagnare salute in adolescenza, Alimentazione e attività fisica"); ASS Medio Friuli, Bassa friulana e Alto Friuli (Area vasta provincia di Udine), il progetto Comenius, "In motion with emotion", Alcool e giovani, Unplugged, Da Palma a Latisana senza fumo; ASS Friuli Occidentale su Alimentazione e Fumo progetto 0-23". Concluderà la mattinata il progetto delle direzioni salute e risorse agricole con Federsanità ANCI FVG "Linee guida per la qualità della ristorazione scolastica", relatore Giulio Barocco.

Nel pomeriggio si terrà la tavola rotonda su "La Rete di Guadagnare Salute", interverranno Pierluigi Struzzo (Ceformed FVG), Cristina Aguzzoli (Rete Health promoting hospitals), Furio Honsell, sindaco di Udine, Giuseppe Napoli, presidente Federsanità ANCI FVG.

Concluderà i lavori il rappresentante dell'OMS, Erio Ziglio.

AGENDA APPUNTAMENTI

8-11 settembre, Gradisca d'Isonzo (GO) Seconda edizione "Festival della Salute"

Il Comune di Gradisca d'Isonzo (GO) prosegue la positiva esperienza avviata nel settembre 2010 con le giornate dedicate alla promozione della salute, del benessere e della solidarietà con il coinvolgimento di enti, istituzioni e associazioni per comunicare e divulgare corretti stili di vita, il rispetto dell'ambiente a tutela della salute, in un clima di festa dedicato alle persone di tutte le età. Tema principale di quest'anno - illustra l'assessore Giuseppe Latella - sarà "Ambiente e salute".

Al centro di tutte le iniziative saranno le condizioni / fattori che determinano e garantiscono la salute delle persone: la pace, la sicurezza ambientale, la salubrità del-

le case, l'istruzione, il reddito, la stabilità dell'ecosistema e la giustizia sociale.

Sabato 17 settembre, alla Fiera di Pordenone "Territorio e Ospedale senza dolore 2011" - 8° Incontro e Meeting del Collegio dei Primari di Anestesia e Rianimazione del Triveneto (CPART)

Il Congresso è diretto dal dott. YIGAL Leykin, primario della Struttura di Anestesia, Rianimazione e Terapia del dolore, Azienda Ospedaliera "S. Maria degli Angeli" di Pordenone.

Al centro dei lavori le novità legislative nel campo del dolore e la loro applicazione, il dolore postoperatorio, il dolore da travaglio di parto, la coesistenza tra le terapie invasive e quelle farmacologiche nel dolore

cronico. Su questi temi si terrà una tavola rotonda con rappresentanti, di pazienti, terapeuti, politici, uomini di cultura, di religione e altri.

Martedì 27 settembre, Auditorium della Regione a Udine Giornata dedicata a "INFODAY SU GUADAGNARE SALUTE"

Metà ottobre
San Vito al Tagliamento (PN)
Presentazione "Atlante servizi sanitari e sociosanitari del FVG".
I protagonisti della rete sul territorio

26-29 ottobre, Trieste
XVIII Congresso Società Italiana
Cure Palliative, SICP ONLUS