

Salute

ulss8 veneto + H P

I primi mesi del 2008 dedicati alla campagna straordinaria anti-meningococco. Sono tante le malattie che si possono prevenire con una vaccinazione. Scegliere di vaccinarsi è garanzia di salute presente e futura.

VACCINO:

prima prevenzione



PRIMO PIANO



Attivate le due Utap di Crespano e Castelfranco Veneto

13

DAI REPARTI



Le tante risposte offerte dal Dipartimento materno-infantile

18-19

APPROFONDIMENTO



Radiologia: immagini in digitale e referti online e su cd

22-23

ASSOCIAZIONI



Il team Carmen - G.a.p. per promuovere la cultura della domiciliarità

36

SALUTE E BENESSERE: UDITO

ALLA MAICO SIAMO A TUA DISPOSIZIONE

*Il Direttore Generale Maico Vi invita a Treviso e Conegliano
per fare la prova gratuita dell'udito*



Dottor Paolo Ferrero Direttore generale MAICO

migliorare la qualità della propria vita garantendosi la possibilità di sentire e capire. La tecnologia è anche in questo campo un prezioso aiuto: microcircuiti digitali riescono a ristabilire i corretti parametri acustici persi con il tempo o dovuti a fatti genetici. L'apparato uditivo umano è estremamente complesso e talmente personale che non esistono due persone con la medesima capacità uditiva. Non solo ma la stessa persona può avere capacità uditive diverse in età diverse: ecco perché è necessario non solo misurare il proprio udito ma anche di monitorarne i cambiamenti. Il tecnico specializzato che può aiutarvi a valutare le vostre capacità uditive

è l'audioprotesista della MAICO. MAICO è l'azienda leader nella ricerca scientifica e tecnologica dal 1937! I tecnici MAICO si aggiornano per essere in grado di approfondire le problematiche individuali di ogni singola persona e indagare le cause di eventuali mutamenti con sofisticati e innovativi mezzi tecnologici. E' un'attività delicata e importante, che necessita di un grande supporto tecnico e di esperienza consolidata. La MAICO opera dal 1937 nel mondo dell'acustica, costruendo strumentazioni, progettando e applicando protesi acustiche sempre all'avanguardia. MAICO è quindi sempre vicina a chi ha problemi di udito.

Sentire bene nutre la mente, capire le cose che ci dicono mette in comunicazione con il mondo. Un udito difettoso porta alla mancanza di comprensione, all'isolamento, alla solitudine. Oggi tutti hanno il diritto di

ALLA MAICO TI INVITIAMO PER FARE LA PROVA GRATUITA DELL'UDITO ENTRO IL 27 DI QUESTO MESE



MAICO a Treviso

Viale Nino Bixio 23/b - Tel. 0422 424491

dal lunedì al venerdì ore 8.30 - 12.30 / 14.00 - 18.00



MAICO a Conegliano

Via Fenzi 6 - Tel. 0438 21709

dal lunedì al venerdì ore 9.00 - 12.30 / 14.00 - 18.00

Ci metto l'anima

Per dare un efficiente ed efficace servizio sanitario si deve partire dalla persona che soffre e dal coinvolgimento di amministratori locali e operatori.

Un misto di preoccupazione e di orgoglio è la prima sensazione che ho avuto alla nomina a direttore generale dell'Ulss 8 da parte del Presidente della Regione Veneto, Giancarlo Galan.

Preoccupazione perché dovevo occuparmi della sanità forse più vicina a me. Risiedo da sempre nella castellana e sono conosciuto anche per un passato impegno nella vita amministrativa del territorio. Da più di un decennio la mia attività professionale mi ha portato lontano dal luogo di residenza, ora ci ritorno con un incarico impegnativo, il cui risultato mi sarà davanti gli occhi ogni giorno, appena esco di casa.

Orgoglio perché la sanità di questa splendida area pedemontana, che va da Valdobbiadene a Castelfranco Veneto passando per Montebelluna e Asolo, in passato ha avuto grandi uomini che l'hanno sviluppata e garantita. Uno per tutti Domenico Sartor. Pensare di continuare la loro opera, con la collaborazione di professionisti e personale di grande qualità, non lo nascondo, mi ha dato una grande fiducia e volontà di fare bene.

Il direttore generale di un'Ulss ha grande potere e responsabilità. Per non essere sommersi dagli impegni e da mille decisioni importanti, ma che non trovano una direzione o l'energia per raggiungere un risultato tangibile per i cittadini, serve una stella polare, una via maestra. Per me sarà la centralità della persona che soffre. Non lo dico con retorica, ma con la concretezza che ho maturato nella più che decennale esperienza di segretario della Confartigianato del Veneto: l'artigiano ha sempre l'abilità di trasformare un'idea in un oggetto che migliora la vita. Così nei prossimi cinque anni sarò come un fabbro che giorno dopo giorno contribuisce a forgiare la migliore sanità possibile in Ospedale, nei servizi territoriali, nella prevenzione, adattandoli sempre di più a chi soffre, a chi ha bisogno. Credo che dobbiamo fare appello a tutte le risorse autenticamente umane perché

le nostre moderne tecnologie, le nostre grandi professionalità, tengano il timone costantemente rivolto alla "persona che soffre".

Una volta orientata la barra in questo modo, non

potrò che tenere fisso lo sguardo al risultato. Finora ho lavorato a contatto con aziende private e ho imparato a misurare le forze e i progetti nei bilanci preventivi, una delle cose che ho fatto nelle prime settimane di attività è stato definire il bilancio preventivo dell'Ulss 8. Ma ho imparato anche quanto sia importante il bilancio consuntivo, lì, nel privato, si decidono le sorti degli amministratori, lì si verificano "i risultati", lì si salda il conto dei successi e dei fallimenti. Questa "cultura del risultato" me la porto dietro come un abito da non dismettere perché sempre elegante. Se la persona che soffre non vede risultati nella qualità dell'assistenza e nella qualità di vita si sente abbandonata e la solitudine non genera benessere e allontana la guarigione. La logica nell'Ulss non è quella del rapporto tra costi e ricavi tipica del privato, bensì quella di costi e benefici. I costi sono certi e l'Ulss non deve produrre utili, ma servizi e cure per il cittadino. Questi sono i risultati su cui io e i miei collaboratori ci dobbiamo misurare a fine anno.

L'Ulss 8 in quest'opera non è sola. Accanto a sé ha i primi cittadini dei trenta comuni che la compongono. Li definirei "terminal intelligenti dei bisogni dei cittadini". La legge poi, gli assegna la responsabilità ultima in relazione alla salute pubblica. Ho trovato dunque del tutto naturale, nel mio primo giorno da direttore generale, incontrare il presidente della Conferenza dei Sindaci, Mario Frasson. Nelle settimane successive ho parlato, incontrato tutti i sindaci. Non appena ho fatto le mie prime valutazioni sullo stato dell'azienda Ulss 8 le ho riferite in Conferenza dei sindaci. Più che di uno stile si tratta di una sana abitudine, che non intendo perdere.

Mi è parso strategico condividere con loro la mia



Il nuovo direttore generale dell'Ulss 8, Renato Mason.

valutazione di un'Ulss che è nei primi cinque posti nel Veneto e tra le migliori realtà sanitarie europee, una posizione che deve conservare anche di fronte all'impegno severo del rinnovo dei suoi due ospedali a Castelfranco Veneto e a Montebelluna. Il rinnovo graverà in termini di canone da pagare al concessionario nel prossimo bilancio dell'Ulss 8 che si annuncia in passivo di circa ventiquattro milioni di euro. Graverà anche per l'impegno straordinario per avviare la struttura nuova già realizzata a Castelfranco Veneto: nei primi mesi del 2008 ci siamo trasferiti nei nuovi reparti e abbiamo aperto il nuovo ingresso e tante nuove strutture. L'impegno straordinario durerà cinque anni a Montebelluna dove ad agosto inizierà l'abbattimento del vecchio avamposto per poi procedere alla realizzazione dei nuovi padiglioni. Un intervento edilizio che si realizzerà in una struttura che continuerà a funzionare e quindi con complessi problemi organizzativi. Con i sindaci abbiamo concordato che questo duro impegno ci consegnerà un ospedale nuovo, coerente con la qualità sanitaria chiesta dal nostro territorio. Per raggiungere questa qualità, è bene ricordarlo, il territorio ha accettato di chiudere ben quattro ospedali nati dalla vocazione solidale di questa terra.

In questa mia fatica so di avere accanto medici, infermieri, capisala, tecnici, operatori del sociale, personale amministrativo di esperienza e di valore. Non avremmo questa qualità nel servizio senza il loro tenace e quotidiano impegno: hanno trasformato l'eccellenza in routine. Ho cercato di sottolineare tutto questo con un saluto del nuovo direttore generale che ho portato in diverse sedi di lavoro dell'Ulss 8. Qualcuno si è stupito nel vedere quasi all'improvviso comparire in reparto, in ufficio o in ambulatorio, il direttore generale. L'ho sentito invece come un dovere.



Il direttore Mason incontra i sindaci alla Conferenza dei sindaci dell'Ulss 8 a Crocetta del Montello.

Coinvolgere gli operatori, informarli del senso di marcia, metterli a parte dei successi e delle criticità migliora il clima aziendale. Ho trovato qualche scoraggiamento, qualche esitazione, qualche freddezza: spero di aver rovesciato queste sensazioni, trasmesso l'idea che il clima aziendale è una delle cose che conta di più. Come possiamo pensare di stare accanto a chi soffre, se non abbiamo fiducia nel nostro lavoro e nel nostro servizio? Come possiamo offrire benessere, curare, lenire la sofferenza se non ci mettiamo l'anima. Le strutture, le tecnologie, gli edifici possono trasmettere calore, sollecitudine, forza solo se chi vi opera ci mette un supplemento di umanità. Oggi non può che essere un impegno, una promessa, ma si può realizzare. Un'azienda sociosanitaria che crede in se stessa saprà essere accanto alla persona che soffre. Io per parte mia ci metto non solo la mia esperienza, la mia professionalità, il mio tempo ma anche, non trovo altro modo di dirlo, l'anima.

Renato Mason
direttore generale



99 SANITARI[®]
S.N.C.

di Pivato G. & Casagrande A.

AZIENDA ABILITATA
FORNITURE U.L.S.S. E I.N.A.I.L.

MONTEBELLUNA (TV)

Corso Mazzini, 156 - Tel. 0423 600965
Via Montegrappa, 61/63 (fronte ospedale)
Tel. 0423 601522 - Fax 0423 602922

- Carrozze leggere e superleggere su misura
- Sedie con comoda
- Poltrone elevabili
- Cuscini e materassi antidecubito
- Produzione plantari su misura
- Calzature ortopediche su misura e predisposte per plantari
- Protesi mammarie
- Reggiseni e costumi da bagno anche per protesi
- Calze e bracciali per elastocompressione anche su misura
- Corsetteria e busti ortopedici
- Misuratori di pressione
- Bilance
- Elettrostimolatori
- Aerosol

sommario

EDITORIALE	3-4
SOMMARIO	5

PRIMO PIANO

Le nuove nomine	6-7
Meningite	9-10-11
Farmaci in vitreo	12
Utapi vicina agli utenti	13

ATTUALITA'

Endocardite	14-15
Nuovi parcheggi	16

DAI REPARTI

L'ecocardiografo	17
Il materno-infantile	18-19
La kinesiterapia	21

APPROFONDIMENTO

Radiologia in digitale	22-23
Liste di attesa: una tesi	23

PREVENZIONE

Vaccini facoltativi	25
Autorizzazione esercenti	27
L'uso dei fitosanitari	29

DISTRETTI

Malattie piede: ambulatorio	31
Continuità assistenziale	32
Scuola: certificazione	33

ASSOCIAZIONI

Amici della solidarietà	35
Assistenza pianificata	36

INFORMA

Cambiano i numeri telefonici	37
La nuova Rsu	38

FABBRICA CUCINE A LEGNA DA APPOGGIO E INCASSO TERMOCUCINE - STUFE



ZADRA GIANNI snc
Via Erizzo, 357 - 31030 BIGOLINO di
VALDOBBIADENE (TV)
Tel. 0423 982101 - Fax 0423 982006
e-mail: gianni.zadra@libero.it



IL NUOVO TEAM

Dopo l'arrivo del nuovo direttore generale, Renato Mason, novità anche per quanto riguarda la composizione della direzione strategica. Accanto alle due conferme come direttore amministrativo, il dottor Mario Po', e come direttore dei servizi sociali, il dottor Gianluigi Bianchin, entrambi già ricoprivano gli stessi ruoli dal 2003, un volto "nuovo" è stato nominato nel ruolo di direttore sanitario, la dottoressa Paola Corziali.

La dottoressa Corziali è nuova solo in parte per la struttura dell'Ulss 8. Montebellunese di nascita, la Corziali aveva prestato servizio nell'Ulss 8 a partire dal 1987 e fino al 2003, quando era stata nominata direttore sanitario dell'Ulss 9 di Treviso.

I dottori Po' e Bianchin invece sono stati riconfermati nel loro ruolo all'interno di un percorso che punta alla continuità strategica.

Di seguito i curricula dei tre direttori.

PAOLA CORZIALI - DIRETTORE SANITARIO

Paola Corziali è nata a Montebelluna nel 1956. Si è laureata in Medicina e



Il direttore sanitario, Paola Corziali.

chirurgia presso l'Università di Padova nel 1983 e lo stesso anno ha ottenuto l'abilitazione all'esercizio della professione. Ha ottenuto la specializzazione in Tisiologia e malattie dell'apparato respiratorio presso l'Università di Padova nel 1987 e la specializzazione in igiene e medicina preventiva nel 1991. Nel 2001 ha frequentato il master sul Dipartimento di prevenzione promosso dal Dipartimento di medicina ambientale e sanità pubblica dell'Università di Padova e dal Ceref, Centro di ricerca e formazione di

Padova.

Dal 1987 ha ricoperto diversi ruoli presso l'Ulss 8 (ex Ulss 13) di Asolo dove ha svolto attività di coadiutore sanitario, responsabile del Servizio igiene e sanità pubblica e direttore del Dipartimento di prevenzione. Dal 2003 fino ad oggi è stata direttore sanitario dell'Ulss 9.

E' stata docente al master universitario in Economia e Management della sanità "La gestione manageriale nell'azienda sanitaria: Visione ed esperienze a confronto" presso l'Università di Venezia ed ora insegna al master universitario "Coordinamento delle professioni sanitarie" presso la sede di Treviso dell'Università di Padova. E' componente del Comitato ordinatore del Master Universitario "Coordinamento infermieristico" attivato dal 2006 a Padova e Treviso e responsabile scientifico e della conduzione della ricerca sanitaria finalizzata (RSF n. 191/2004): "Modello di collaborazione con la Romania per la formazione infermieristica". Ha prodotto circa quaranta pubblicazioni, alcune anche su riviste internazionali, e articoli su Il Sole 24 ore sanità.

BISSACCO

CASTELFRANCO VENETO
Corso 29 Aprile
Tel. 0423 493629

Gioielli

Rivenditore Autorizzato **ROLEX**

GIANLUIGI BIANCHIN - DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIALI

Gianluigi Bianchin è nato a Latisana del Friuli nel 1952. Si è laureato in Medicina e chirurgia presso l'Università di Padova nel 1977 e lo stesso anno ha ottenuto l'abilitazione all'esercizio della professione. Ha conseguito la specializzazione in Psichiatria nel 1981 presso l'Università di Padova ed in Neurologia nel 1986 presso la stessa Clinica.

Dal 1977 inizia la sua frequenza presso la Clinica delle malattie nervose e mentali dell'Università di Padova in qualità di medico interno e nel 1978 svolge il tirocinio pratico ospedaliero presso la stessa Clinica. Dal 1980 inizia la sua collaborazione con l'Ulss 14 del Veneto come guardia medica e con il Servizio psichiatrico dell'Ulss 10 come assistente avventizio. Nello stesso anno inizia anche la sua attività nell'allora Ulss 13 di Asolo (ora Ulss 8) come assistente psichiatra di ruolo, poi aiuto psichiatra. Dal 1985 al 1992 insegnante di Psichiatria e Igiene Mentale presso la Scuola infermieri professionali dell'Ulss 8.

Attualmente è primario di ruolo del Servizio di psichiatria dell'Ulss 8, referente di Area per la salute mentale dell'Ulss 8 e direttore del Dipartimento di Salute Mentale.

MARIO PO' - DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Mario Po' è nato a Motta di Livenza nel 1953. Si è laureato in giurisprudenza all'Università di Trieste nel 1985. Successivamente ha frequentato, presso

il Ceida di Roma un master in diritto amministrativo, uno in diritto penale della pubblica amministrazione ed infine uno su diritto, organizzazione e bilancio delle società. Fu assunto nel 1973 dall'Ulss 11 "Opitergino-mottense". Ha ricoperto incarichi diversi ed è stato dal 1987 al 1989 in comando alla Regione Veneto e dal 1989 al 1992 al Ministero dei trasporti.

Dal 1995 ha ricoperto diversi ruoli presso l'Ulss 9 di Treviso dove è stato dirigente responsabile del Servizio convenzioni-prestazioni, dirigente responsabile del Servizio economico-finanziario e direttore del Dipartimento economico-patrimoniale. È stato direttore generale della Società mista "FARE S.r.l." costituita dall'Ulss 9 per la gestione di alcuni servizi amministrativi e consigliere di amministrazione della Società gestioni immobiliari Ca' Foncello spa.

Oltre all'attività di insegnamento è stato autore di saggi sulla sanità pubblica e nel 1992 ha collaborato al

piano di lavoro della pubblicazione del Censis "Rapporto sul Nord-Est - Una strategia per la creazione di un sottosistema territoriale".

Durante i due mandati con il dottor Gino Redigolo nell'Ulss 8 ha guidato la trasformazione digitale e il rinnovo delle infrastrutture amministrative dell'azienda socio-sanitaria. Recentemente, assieme alla città di Venezia, ha collaborato all'organizzazione al Global Forum 2007 e dal 2006 è componente dello Steering Committee di Global Forum, Parigi. Nel 2006 ha ottenuto il premio E-Content Award Italy per l'innovatività di una soluzione digitale e multimediale di educazione alla salute.



La nuova direzione strategica dell'Ulss 8: Bianchin, Mason, Corziani e Po'.



1890

Forchetta d'Oro

ANTICO RISTORANTE - PIZZERIA - BIRRERIA

da Gennaro

LA BOUTIQUE DELLA PIZZA

Si accettano prenotazioni per banchetti, matrimoni, battesimi, cene aziendali
Parco giochi per bambini

Locale climatizzato - Giardino estivo

Aperto anche a mezzogiorno - Chiuso il lunedì

TREVILLE di CASTELFRANCO VENETO (TV) - Via Castellana, 17 - Tel. 0423.482188

da noi puoi gustare la storica birra Pedavena



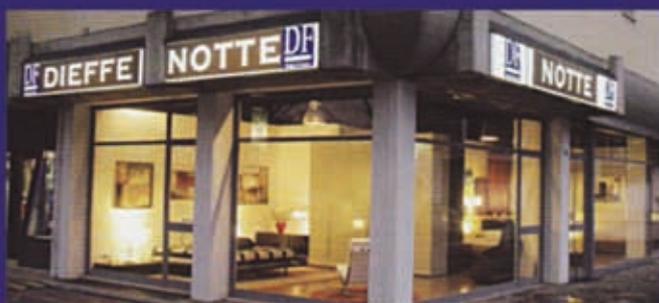


**ARREDA
LA TUA VITA**



www.dfarredamenti.it

*Convenienza e cortesia
sono la nostra forza*



Tel. 0423.609919 - Via Montegrappa, 80 - Montebelluna (TV)

Rientrato l'allarme per la diffusione della malattia. Fino a giugno le vaccinazioni.

TUTTO SULLA MENINGITE

La parola "meningite" significa "infiammazione" delle membrane che avvolgono il cervello e il midollo spinale (le meningi). I microrganismi che possono causare questa infezione sono molti, sia di tipo batterico che virale. La forma virale è quella più comune, solitamente non ha conseguenze gravi e si risolve nell'arco di una decina di giorni. La forma batterica è più rara ma estremamente seria e può avere conseguenze letali. Gli agenti batterici sono diversi e il più temuto è il *Neisseria meningitidis* (detto meningococco), di cui esistono diversi ceppi, distinti con le lettere A, B, C, Y e W135.

LA TRASMISSIONE

La malattia si trasmette da persona a persona attraverso lo scambio di secrezioni respiratorie (colpi di tosse, baci, o scambio di stoviglie). Il meningococco non vive più di pochi minuti al di fuori dell'organismo, per cui la malattia non si diffonde così facilmente come il comune raffreddore o come l'influenza. Per questo in caso di malattia va somministrata la profilassi solo ai "contatti" stretti, cioè a coloro che sono stati a contatto ravvicinato con il soggetto malato. In particolare vengono definiti contatti stretti:

- i conviventi;
- chi ha dormito o mangiato spesso nella stessa casa del paziente;
- le persone che nei sette giorni precedenti l'esordio hanno avuto contatti con la sua saliva (attraverso baci, stoviglie, spazzolini da denti);
- i sanitari che sono stati direttamente

esposti alle secrezioni respiratorie del paziente (per esempio durante manovre di intubazione o respirazione bocca a bocca).

I FATTORI DI RISCHIO

Età: la maggiore incidenza di malattia si ha nei bambini di età inferiore a 5 anni; un secondo più piccolo picco si riscontra tra 15 e 25 anni.

Contatti: il rischio di contrarre la malattia meningococcica da una persona è da 500 a 1000 volte più alto nei contatti stretti (conviventi e familiari) rispetto al rischio della popolazione generale.

Stili di vita: il fumo attivo e il fumo passivo sono associati ad una aumentata incidenza di malattia.

Le condizioni di sovraffollamento probabilmente favoriscono la trasmissione dei meningococchi, aumentando il numero dei portatori e quindi il rischio di malattia. La frequentazione di locali affollati e l'uso di alcol, durante le epidemie, può aumentare il rischio di malattia attraverso il contatto ravvicinato con portatori potenziali.

Patologie: alcune immunodeficienze determinano un marcato aumento del rischio di malattia meningococcica.

I CASI DI MENINGITE/SEPSI DA MENINGOCOCCO C NELLA PROVINCIA DI TREVISO

Nella Provincia di Treviso, tra il 13 e il 15 dicembre 2007, si sono verificati sei casi di meningite/sepsi da *Neisseria meningitidis* (meningococco) con tre decessi. Le indagini effettuate presso i laboratori di Treviso, Montebelluna e Conegliano, hanno diagnosticato la presenza di meningococco di gruppo

C. L'indagine epidemiologica eseguita ha permesso di evidenziare come tutti i soggetti coinvolti avevano frequentato, tra l'8 e il 9 dicembre 2007, alcuni locali della Provincia. A seguito dell'indagine circa 600 persone sono state ritenute "contatto a rischio" e per questo sono state sottoposte a profilassi antibiotica; per motivi precauzionali, altre 80 persone circa sono state ricoverate o tenute in osservazione breve e poi dimesse. Un ulteriore caso di meningite si è verificato il 20 dicembre 2007, in uno studente dell'Università di Padova, residente a Conegliano, e ricoverato presso l'Azienda ospedaliera di Padova. L'indagine epidemiologica ha presupposto che il contagio potesse essere avvenuto nel precedente fine settimana nella zona di residenza. Un nuovo caso di meningite da meningococco C è stato diagnosticato a Mestre il 4 gennaio 2008.

ANDAMENTO DELLE MALATTIE DA MENINGOCOCCO C IN ITALIA E IN VENETO

In Italia ogni anno si verificano circa



Un giovane mentre si sottopone al vaccino.

250 casi di meningite meningococcica; nel 2007 la situazione non è stata differente. Nella Regione Veneto ogni anno si verificano circa 25 casi di meningite meningococcica con un'incidenza maggiore nei mesi invernali; nel 2007 il numero dei casi è stato lo stesso: 14 da meningococco C e 9 da meningococco B (e 2 da altri ceppi). La recente epidemia nella provincia di Treviso è da ricondursi presumibilmente all'esposizione di un gruppo di persone alla stessa sorgente di infezione in presenza di fattori di rischio per il contagio; il rischio di contrarre la malattia per la popolazione generale non è da ritenersi pertanto aumentato.

STRATEGIA DI PROFILASSI INTRAPRESA NELLA PROVINCIA DI TREVISO E NELLA REGIONE

La strategia adottata nei Comuni della Provincia di Treviso è stata discussa e concordata tra i dipartimenti di Prevenzione delle aziende Ulss interessate, la direzione per la Prevenzione, l'Istituto superiore di sanità, il Ministero della salute, il Centro europeo per il controllo delle malattie (Ecdc) e la speciale task force Goarn (Global Outbreak Alert and Response Network).

La prima azione attuata in tempi molto rapidi è stata la ricerca attiva e la conseguente chemioprofilassi dei contatti stretti dei soggetti malati.

Considerando il numero di casi, la particolare virulenza del ceppo e la localizzazione spazio-temporale, si è ritenuto opportuno effettuare l'offerta attiva della chemioprofilassi antibiotica anche ai



Alcuni giovani in attesa di vaccinarsi durante la recente chiamata antimeningococcica.

contatti episodici con i malati, nel periodo tra l'esposizione e la manifestazione della malattia. Contemporaneamente si è decisa l'offerta di una dose di vaccino anti-meningococcico C alla popolazione giovanile (15-29 anni) dei Comuni interessati da almeno un caso di malattia.

Infine, si è provveduto a sensibilizzare l'attenzione dei medici del territorio nei confronti della sintomatologia specifica indotta dalla meningite con particolare attenzione ai propri pazienti che avessero avuto un contatto con i casi.

È attualmente in corso il progetto di vaccinazione allargata nella Provincia di Treviso e l'estensione dell'offerta ad altre coorti in tutto il territorio regionale al fine di raggiungere in tempi più rapidi la copertura vaccinale dei soggetti giovani

che sono sicuramente il gruppo più a rischio per tale malattia.

IL PLAUSO DELLE ISTITUZIONI

La meningite fa paura, in modo anche irrazionale, a volte viene alimentata dalla mancanza di informazione. Tale paura ha la sua giustificazione nella rapidità e nella violenza con cui tale patologia colpisce. Le considerazioni epidemiologiche, purtroppo, non vengono raccolte e l'emotività induce un forte impatto sull'organizzazione sanitaria. È proprio in questi momenti di crisi che la solidità di un sistema si misura. Il lavoro svolto dalla sanità veneta, e in particolare dai dipartimenti di Prevenzione delle aziende Ulss interessate, ha meritato, per le modalità con cui è stata affrontata l'emergenza, il plauso delle istituzioni e del Ministero della Salute.



di MURAROTTO CARLO - Perito Agrario

31033 Castelfranco Veneto (TV)

Via Melchiori, 35 (fronte stazione FF.SS.) - Tel. 0423 491059

CONSULENZA DELLE PIANTE

CONCIMI E SEMENTI SELEZIONATI
PER ORTO E GIARDINO

ARTICOLI E MANGIMI PER
PICCOLI ANIMALI

IRRIGAZIONE PER TERRAZZI E BALCONI

INTERVISTA A GIANLUIGI LUSTRO DEL SERVIZIO IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

La vaccinazione contro il meningococco C: chi, quando e perchè?

CHE COS'È IL VACCINO CONTRO IL MENINGOCOCCO C?

Il vaccino coniugato contro il meningococco C viene utilizzato per la prevenzione della malattia invasiva da *Neisseria Meningitidis* di gruppo C. È costituito dal polisaccaride della capsula del batterio "coniugato" con una proteina. Questo vaccino garantisce una protezione duratura, di almeno 10 anni. Al momento attuale non vi sono indicazioni per richiami. L'efficacia è elevata, compresa tra 92% e 97% e la protezione è relativa solamente alle infezioni causate da meningococco di tipo C.

QUANDO VA ESEGUITO IL VACCINO?

La vaccinazione può essere somministrata ai bambini a partire dai 2 mesi di età. Da due anni la Regione Veneto offre attivamente e gratuitamente la vaccinazione anti meningococco C coniugato a tutti i nati, nel corso del tredicesimo mese di vita e nel quindicesimo anno di età. Considerata la recente epidemia nella provincia di Treviso, con lo scopo di aumentare, nel tempo più breve possibile, la protezione dei bambini e dei giovani, è stato deciso di invitare anche tutti i bambini al sesto anno di vita e di offrire il vaccino in forma gratuita, anche ai giovani di età compresa tra i 15 e 29 anni, perchè ritenuti più a rischio.

La vaccinazione è controindicata per coloro che hanno manifestato una reazione allergica grave dopo una precedente somministrazione dello stesso vaccino o di un qualsiasi suo componente. Inoltre la vaccinazione va posticipata per i pazienti che presentano una patologia

acuta grave. In caso di gravidanza l'opportunità della vaccinazione va considerata caso per caso e deve essere valutato il rischio reale.

QUALI SONO GLI EFFETTI COLLATERALI?

Questo vaccino ha un buon profilo di sicurezza e tollerabilità. Gli effetti indesiderati più comuni sono rossore, gonfiore, e dolore nel sito di iniezione, che durano 1-2 giorni e si presentano nel 5-10% dei casi. Le reazioni sistemiche sono più rare e comprendono febbre di intensità moderata, sonnolenza, cefalea e malessere generale. Di solito questi effetti compaiono e si risolvono in 2-3 giorni. Anche se rare, possono verificarsi reazioni allergiche di varia entità fino allo shock anafilattico.

IL VACCINO PUÒ SCATENARE LA MALATTIA?

Solo il batterio *Neisseria meningitidis* può causare la malattia. Il vaccino non è costituito dal batterio intero, ma solo da una delle sue componenti, per cui non è in grado di causare la malattia.

QUANTO COSTA?

Le disposizioni contenute nella circolare regionale 18337 dell'11.01.2008 prevedono la gratuità per tutte le persone con età inferiore a 30 anni ed il pagamento di un ticket di 20 euro per le altre. I bambini di 1 anno, di 6 anni ed i ragazzi di 14 anni saranno di regola chiamati con lettera personale. Gli altri potranno "anticipare" la chiamata rivolgendosi al Servizio Vaccinale dell'Ulss.

COME SI È CHIAMATI ALLA VACCINAZIONE?

È prevista la convocazione con lettera o tramite altri sistemi nelle Ulss 7, 8 e 9 della Provincia di Treviso, territorio in

cui si sono verificati il numero maggiore di casi. Nelle altre Ulss della Regione non è prevista la chiamata attiva; la somministrazione del vaccino sarà eseguita su richiesta degli interessati, secondo le modalità organizzative stabilite dalle singole aziende Ulss.

Le Ulss della Provincia di Treviso concluderanno le operazioni di chiamata dei



Il dottor Gianluigi Lusto, direttore Servizio igiene e sanità pubblica.

candidati alla vaccinazione entro il mese di giugno. Nelle altre Ulss della Regione la vaccinazione può essere richiesta ed eseguita su appuntamento presso i servizi di vaccinazione territorialmente competenti per residenza.

PER INFORMAZIONI A CHI CI SI DEVE RIVOLGERE?

I siti internet delle Ulss del Veneto sono di regola aggiornati sull'argomento. Dal 17 gennaio è attivo un numero verde regionale dalle ore 8.00 alle 20.00, tutti i giorni della settimana. Il numero è il seguente: 800014184.

L'Ulss 8 sempre in prima linea nella terapia della degenerazione maculare senile, Dmle.

FARMACI INTRAVITREALI

Due anni fa veniva attivato un laser per eseguire la terapia fotodinamica della Dmle con 160 casi trattati. Ora nel reparto di Oculistica di Montebelluna abbiamo iniziato da alcuni mesi a praticare una nuova procedura che consiste nell'iniezione intravitreale di farmaci con attività antiangiogenica. Questa malattia è, nel nostro Paese, la prima causa di cecità. La sua incidenza aumenta rapidamente con l'età tanto da essere denominata "degenerazione maculare legata all'età". Colpisce solo la macula, una piccola porzione di retina centrale deputata alla visione centrale cioè quella che ci permette di distinguere i piccoli particolari e quindi per esempio di leggere, riconoscere un volto. Per questo le persone che presentano questa malattia, pur conservando la visione periferica, perdono le funzioni centrali, essenziali nella vita di relazione. Uno dei sintomi caratteristici e di cui il paziente viene informato per controllare l'eventuale insorgenza sul secondo occhio - evento purtroppo frequente - è la comparsa di una distorsione delle immagini, per esempio le righe di una carta a quadretti. Chiamiamo questo sintomo metamorfopsia ed è fondamentale per una diagnosi precoce.

La diagnosi è importante perché tutte le terapie a nostra disposizione hanno la possibilità di arrestare la malattia cercando di conservare la capacità visiva riscontrata al momento della diagnosi senza riuscire a migliorarla.

Esistono due tipi di degenerazione: quella "secca" che è più frequente ma meno

invalidante e quella "umida" che è la più grave soprattutto per la sua rapida evoluzione. Quest'ultima è caratterizzata dalla comparsa di capillari anomali al di sotto della retina che possono disperdere liquidi e quindi sollevarla.

La diagnosi si fa con l'esame del fondo oculare e poi si conferma con l'esecuzione di esami fotografici della retina. Si tratta della classica fluorangiografia retinica con iniezione di fluoresceina sodica e della più moderna angiografia con verde di indocianina ormai eseguite di routine nel nostro reparto.



Il dottor Zaghi e il dottor Parrozzani.

La necessità di eseguire numerosi controlli sui pazienti trattati costituisce un notevole impegno in termini di personale, con un allungamento dei tempi di attesa per eseguire questi esami. Una soluzione sarà il prossimo arrivo di un'attrezzatura (Oct) che permetterà di eseguire il controllo più velocemente e senza la necessità di esami a volte fastidiosi come la fluorangiografia.

Solo la forma "umida" può essere curata

mentre per quella "secca", fortunatamente molto lenta nella sua progressione, ci si può limitare a rallentarne il decorso con dei prodotti a base di antiossidanti. La terapia consiste nella "fotodinamica" che prevede l'iniezione di un farmaco in vena (la verteporfirina) che si localizza nei capillari retinici anomali e lì viene attivata dalla luce di un laser con distruzione selettiva del tessuto malato. Il paziente deve proteggersi dalla luce per alcuni giorni dopo il trattamento e numerosi controlli devono essere poi eseguiti. In alcuni casi i nuovi vasi si riformano e occorre ripetere la procedura.

A volte questa terapia non è possibile, per esempio perché una cataratta impedisce alla luce laser di agire, per la presenza di molto liquido sotto la retina o una vasta emorragia. In questi casi è possibile usare la nuova terapia che prevede l'iniezione, direttamente nel vitreo che occupa la cavità posteriore del bulbo, di farmaci che bloccano la formazione dei nuovi vasi e quindi detti antiangiogenici. Poiché la creazione di nuovi vasi è regolata da sostanze che si definiscono con la sigla Vegf, questi farmaci sono chiamati anche antiVegf.

Queste terapie hanno lo scopo di arrestare la malattia al momento in cui è avvenuta la diagnosi salvaguardando la capacità visiva residua. Più precoce è la diagnosi migliori saranno i risultati. L'introduzione di questi nuovi farmaci aumenta le nostre possibilità di controllare la degenerazione maculare dell'anziano, una malattia che con l'allungarsi della vita media nei Paesi occidentali sta diventando per numero di casi, costi sanitari e gravità degli esiti possibili, sicuramente un problema sociale.

Alfredo Parrozzani

Fabio Zaghi

Dipartimento strutturale di chirurgia cervico-facciale e delle malattie odontostomatologiche

L'Utap (Unità territoriale di assistenza primaria) è un nuovo servizio basato sulla centralità della persona e aperto alla sua famiglia, inserito nel territorio in cui opera. È formata dall'aggregazione di più medici di medicina generale operanti in una sede centrale.

L'attivazione delle Utap rende possibile gestire con efficacia le necessità di salute di una comunità mantenendo la persona nel proprio ambiente di vita, individuare soluzioni per garantire la continuità assistenziale e potenziare il ruolo degli operatori sanitari nella gestione della cronicità, sostenere comportamenti in grado di promuovere stili di vita sani e mantenere a livello territoriale gli interventi dell'assistenza primaria.



La sede dell'Utap di Crespano.

QUALI E DOVE SONO LE UTAP NELLA NOSTRA ULSS?

A Crespano del Grappa partecipano sette medici di medicina generale dei comuni di Crespano, Borso e Paderno e l'Utap è denominata "Utap del Grappa". Nella sede di Crespano, che è ospitata in locali dell'Ulss 8 nell'ex ospedale, sono presenti tre studi medici, una sala prelievi, un ambulatorio infermieristico, una sala di attesa e i servizi amministrativi. A Castelfranco Veneto partecipano sette medici e l'Utap è denominata "Medicina più Castelfranco Veneto". La sede è in Via della Cerva, 12/f e comprende sette studi medici, un ambulatorio infermieristico, la postazione dei servizi di call-center/segreteria, due sale d'attesa.

UTAP: UNA SINERGIA CHE AVANTAGGIA GLI UTENTI

QUANDO POSSO TROVARE UN MEDICO?

Ogni assistito mantiene il rapporto con il proprio medico curante. Per rendere possibile un servizio più ampio i medici hanno integrato gli orari nell'Utap, offrendo una copertura minima di 10 ore e mezza giornaliere di ambulatorio. Inoltre viene garantita dai medici la disponibilità nelle 12 ore tramite segreteria. L'utente può quindi trovare sempre un medico in caso di bisogno indifferibile.

SE IL MIO MEDICO È ASSENTE?

Le assenze del medico sono gestite, tramite segreteria, dai medici dell'Utap garantendo l'accesso alla sede.

QUALI SONO LE PRESTAZIONI OFFERTE?

Potranno essere erogate da parte dei Medici e del personale infermieristico varie prestazioni gratuite, come medicazioni, rimozione di punti di sutura, rilevazione della pressione arteriosa e del peso corporeo, controllo del paziente diabetico ed educazione all'autocontrollo domiciliare della glicemia e della pressione arteriosa. Le visite a domicilio devono essere prenotate alla segreteria. Le visite richieste entro le ore 10 saranno effettuate entro le ore 20 tranne che per le urgenze che verranno soddisfatte il più presto possibile.

Una visita ordinaria di controllo, programmabile (lettura dei referti, controllo per l'ipertensione, controllo per il diabete, ecc.) andrebbe preferibilmente prenotata con 2-3 giorni di anticipo.

VI SONO ALTRI SERVIZI DI CUI POSSO SERVIRMI?

Nella sede di Crespano è attivo un punto



La reception dell'Utap di Castelfranco Veneto.

prelievi ed un poliambulatorio per visite specialistiche. In ambedue le Utap è presente personale di segreteria che svolge attività di informazione, prenotazione delle visite mediche, collaborazione con il medico e il personale infermieristico nella trascrizione di farmaci ripetitivi.

È TUTELATA LA RISERVATEZZA?

I medici dell'Utap sono collegati alla rete aziendale e sono in rete fra loro e possono ricevere dall'Ulss 8 referti e informazioni sui propri assistiti, utili per una migliore gestione della cartella clinica informatizzata. Qualsiasi attività sarà erogata dal personale dell'Utap in conformità alle prescrizioni del codice Privacy.

Alessandro Vanzelli

*Servizio medicina di comunità
Valdobbiadene Montebelluna*

SEDI ED ORARI DELL'UTAP

Crespano del Grappa
Telefono: 0423.53412 attivo dalle 8 alle 20 dei giorni feriali e dalle 8 alle 10 del sabato.

Castelfranco Veneto
Telefono: 0423.497148 attivo dalle 8 alle 20 dei giorni feriali e dalle 8 alle 10 del sabato.

Il dottor Giuliano De Polo, direttore dell'Unità operativa complessa di Odontostomatologia dell'Ulss 8, e il dottor Giacomo Dal Broi, medico chirurgo ortodontista dell'Ulss 8, rispondono sul tema della prevenzione dell'endocardite per i pazienti a rischio che si sottopongono a terapie odontoiatriche.

Una scadente igiene e salute oro-dentale determina infiammazioni e infezioni gengivali che, spontaneamente o durante pratiche odontoiatriche, possono favorire la presenza marcata di batteri nel circolo sanguigno, particolarmente pericolosa per soggetti predisposti all'endocardite batterica o più in generale a cardiomiopatie.

Quindi, condizioni ottimali di salute del cavo orale devono essere raggiunte e mantenute sia prima di avviare il paziente ad interventi chirurgici cardiaci, sia dopo l'esecuzione di tali delicate e complesse procedure attraverso controlli e richiami per l'igiene oro-dentale.



Un'equipe durante un intervento odontostomatologico.

Prevenzione di una malattia che si può rivelare pericolosa per il cardiopatico durante gli interventi odontoiatrici.

CURARE L'ENDOCARDITE

COSA SI INTENDE PER PROFILASSI ODONTOIATRICA PER IL PAZIENTE CARDIOPATICO?

Conservare la salute ed evitare la malattia sono i compiti primari della medicina moderna. La profilassi è più importante, più semplice e più vantaggiosa di una terapia dispendiosa dal punto di vista clinico ed economico. La profilassi antibiotica che si adotta per prevenire le infezioni batteriche a livello dei tessuti e delle valvole cardiache differisce dal trattamento di una infezione conclamata. Infatti, nel primo caso, ci si avvale dell'utilizzo di antibiotici per un tempo limitato, ma ad alte dosi. Il fine ultimo

è di evitare che i batteri si stabiliscano e producano vegetazioni infette nei tessuti a rischio (endocardio e valvole), per cui il farmaco deve essere presente in queste sedi prima dell'esposizione ai batteri, che può verificarsi normalmente in seguito ad alcune manovre odontoiatriche senza nessuna conseguenza nei soggetti

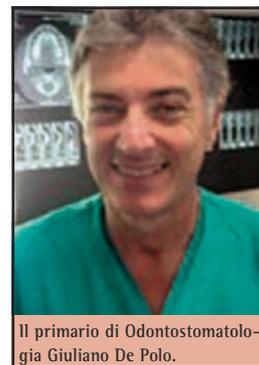
non a rischio, ma che può essere pericoloso nei soggetti a rischio.

QUALI SONO I PAZIENTI A RISCHIO SU CUI EFFETTUARE LA PROFILASSI IN CORSO DI TERAPIA ODONTOIATRICA?

Sono tre le tipologie di pazienti da ritenere ad alto rischio per lo sviluppo dell'endocardite batterica: i pazienti che hanno già avuto in passato episodi

di endocardite batterica, i soggetti che hanno valvole cardiache sostituite ed i pazienti che hanno subito interventi chirurgici per la correzione o costruzione di shunt (derivazioni) polmonari o sistemici.

Ve ne sono altre considerate a medio rischio e per le quali si raccomanda comunque la profilassi quali i pazienti con difetti congeniti cardiaci, quelli con disfunzioni valvolari acquisite, quelli con cardiomiopatia acquisita e con prolasso della valvola mitrale con rigurgito.



Il primario di Odontostomatologia Giuliano De Polo.

estetica
Vitality

Centro Benessere

Borgo Treviso, 169/B Castelfranco Veneto (TV)

Bella e rilassata in poco tempo?

Fermati un attimo!

Regalati il piacere di dedicarti a te stessa anche per poco tempo, un piccolo spazio tutto per te. Da noi troverai soluzioni/pacchetti "Dalla testa ai piedi" con trattamenti tradizionali e/o trattamenti spa da utilizzare nel poco tempo a disposizione per portare beneficio al nostro corpo e mente e affrontare il quotidiano con maggior serenità.

Sarò lieta di darti consulenza gratuita.

'Telefona allo 0423.720980 e chiedi della Sig.ra Lucia'

QUANDO È NECESSARIO ESEGUIRE LA PROFILASSI?

Alla prima visita odontoiatrica il dentista deve raccogliere tutte le informazioni che riguardano lo stato di salute del paziente, sia pregresso che presente. Il paziente, se ne è a conoscenza, è tenuto a riferire l'eventualità di rischi legati ad infezioni batteriche pregresse, così come è necessario che riferisca la presenza di soffi cardiaci riscontrati nel passato. Nelle situazioni dubbie il dentista dovrà richiedere una consulenza cardiologia.

QUALI SONO GLI INTERVENTI ODONTOIATRICI CHE RICHIEDONO PROFILASSI PER IL SOGGETTO A RISCHIO?

Un pool di esperti della Società Britannica di Chemioterapia ha recentemente stabilito che tutte le procedure odontoiatriche che prevedono l'interessamento dei tessuti dento-gengivali, compreso il trattamento endodontico del canale necrotico, richiedono la profilassi antibiotica, nel paziente a rischio.

In particolare gli interventi odontoiatrici a rischio di indurre una batteriemia sono le estrazioni dentarie, le terapie parodontali (chirurgia muco-gengivale, sondaggi, detartasi se previsto sanguinamento gengivale, levigatura delle radici), l'implantologia, il reimpianto dentale, l'inserimento di fibre sottogengivali, l'anestesia infraligamentosa e il posizionamento di bande ortodontiche.

PERCHÉ ALCUNI INTERVENTI ODONTOIATRICI NON RICHIEDONO LA PROFILASSI SUL PAZIENTE A RISCHIO?

Si tratta di cure che non interessano direttamente i tessuti molli (gengive e mucose), le radici e i canali dentari, che potrebbero fungere da ricettacolo di germi, per cui non possono scatenare una batteriemia (ad esempio, anestesia locale, rimozione di suture, presa di impronte, trattamenti a base di fluoro, esecuzione di radiografie, registrazione di apparecchi ortodontici).

APPROFONDIMENTO***Cos'è l'endocardite*****L'ENDOCARDIO**

Ogni valvola cardiaca ha un nucleo centrale di collagene che rappresenta la continuazione del collagene dello scheletro fibroso. Il nucleo centrale a sua volta, è rivestito da una lamina di tessuto chiamato endotelio. L'endotelio delle valvole atrioventricolari rappresenta la continuazione dell'endotelio atriale e ventricolare e quelli delle valvole semilunari sono la continuazione dell'intima aortica e polmonare. L'endotelio, quindi, è una sottile membrana che circonda le parti interne del miocardio.

L'ENDOCARDITE BATTERICA

L'endocardite infettiva è una malattia causata dall'infezione microbica del rivestimento endoteliale del cuore. La lesione caratteristica è la vegetazione, che generalmente si sviluppa su una valvola cardiaca, ma che talvolta compare su altre parti dell'endocardio.

FREQUENZA

Il numero di nuovi casi all'anno non è noto con precisione anche se si stima che la sua incidenza vari tra i 2 e i 6 nuovi casi per centomila abitanti. La cardiocirurgia e, soprattutto, gli interventi di sostituzione valvolare hanno creato una nuova popolazione a rischio di endocardite infettiva. Quindi i soggetti più suscettibili all'endocardite sono i portatori di valvole cardiache protesiche, i portatori di malformazione delle valvole.

BATTERI RESPONSABILI

I microrganismi responsabili sono moltissimi ma nella maggioranza dei casi l'endocardite è causata da un numero ristretto di specie. Fra i diversi gruppi di microrganismi gli streptococchi ed in particolare streptococchi alfa emolitici o viridans sono i maggiori. Un altro agente patogeno frequente è lo stafilococco aureus. Altri gruppi di agenti patogeno sono relativamente rari: Enterococchi, Klebsiella, Brucella, Neisserie, funghi.

SINTOMI

I sintomi dell'endocardite si manifestano in modo insidioso e con notevole variabilità. Febbre, soprattutto non spiegata, brividi, rigidità e sudorazione notturna sono manifestazione di infezione sistemica.

Tipicamente compare malessere generalizzato accompagnato da anoressia ed affaticamento. Il calo del peso corporeo è frequente così come il mal di testa e i dolori muscolari. Sono manifestazioni di lesione intravascolare i sintomi di scompenso cardiaco sinistro o destro, lesioni neurologiche focali, il dolore toracico, ai fianchi, l'ematuria (presenza di sangue nelle urine), o l'ischemia (diminuito apporto di ossigeno) di un arto. In alternativa può svilupparsi insidiosamente uno scompenso cardiaco o peggiorare uno scompenso pre-esistente.

LA DIAGNOSI

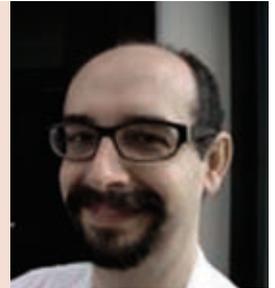
Diagnosticare con certezza la presenza di endocardite infettiva può essere difficile. Nella pratica clinica la diagnosi è molto più frequentemente sospetta che certa. Ciò accade perché i sintomi e i segni d'esordio possono variare notevolmente o essere compatibili con altre possibili diagnosi. Utili per la diagnosi l'ecocardiogramma, test sierologici e soprattutto l'effettuazione di emocolture.

LA TERAPIA

Dovrebbero essere usati antibiotici battericidi dopo l'identificazione del germe responsabile, ma la cosa non sempre è possibile. Quando l'agente patogeno è sconosciuto la scelta del trattamento antibiotico dovrebbe dipendere dal carattere acuto del quadro clinico. Per circa un terzo dei casi, il trattamento ottimale richiede un intervento chirurgico; le indicazioni all'intervento sono rappresentate dallo scompenso cardiaco refrattario, dall'ascesso perivalvolare o la deiscenza della protesi valvolare.

LA PROGNOSI

L'endocardite è una delle poche malattie infettive che, se non trattata, è di fatto sempre letale. Fattori prognostici negativi sono lo scompenso cardiaco, l'interessamento neurologico, l'insufficienza renale. Fattori prognostici positivi comprendono la giovane età, la precocità della diagnosi e del trattamento. Tuttavia la mortalità a breve e a lungo termine rimane significativa per la presenza di qualsiasi patologia preesistente e per il soprapporsi del danno provocato dall'endocardite prima della eradicazione. PB



Il cardiologo Pietro Biondi.

Da marzo aperto l'ingresso a nord dell'Ospedale di Castelfranco, in via Dei Carpani. Oltre mille i nuovi parcheggi disponibili.

IL NUOVO ACCESSO

Dal 10 marzo scorso l'accesso all'Ospedale di Castelfranco Veneto è stato spostato. Assieme al completamento della piastra servizi e del monoblocco i cittadini possono ora contare su un accesso più comodo e di un'ampia area di parcheggio.

Il nuovo ingresso principale dell'Ospedale, situato in via Dei Carpani, è facilmente, raggiungibile dal centro cittadino. Una rotatoria assicura, tramite percorsi differenziati, supportati da adeguata segnaletica, un facile ed immediato accesso alle aree riservate di parcheggio. Percorsi differenziati per flusso di utenza (visitatori/utenti, dipendenti, operatori addetti ai trasporti economici, manutenzione) semplificano il traffico e la viabilità.

La superficie adibita a parcheggio è stata articolata in due distinte aree per migliorare la viabilità attraverso la realizzazione di un'area parcheggio esterna alla portineria e un'area di parcheggio interna all'ospedale con accesso controllato/autorizzato dalla portineria. La nuova area parcheggio conta circa 1050 posti auto (di cui circa 60 dedicati ai disabili) rispetto ai precedenti 400 posti auto totali.

AREA ESTERNA PARCHEGGIO VISITATORI

Può essere utilizzato dall'utenza e dai visitatori. L'accesso, libero e gratuito, è aperto al pubblico dalle ore 6.30 alle 22.30.

Conta complessivamente di 441 posti di cui 25 per portatori di handicap. Al suo interno è stata allestito anche un posteggio scoperto per cicli e motocicli.

PARCHEGGIO PERSONALE

E' riservato a tutto il personale dell'Ulss 8 ed è aperto dalle ore 5.30 alle 22.30. Anche in questo caso l'accesso è gratuito ed è regolato da sbarre automatizzate che si aprono con il badge in dotazione a ciascun dipendente. Conta di 576 posti di cui 10 per portatori di handicap.

Inoltre percorsi pedonali scoperti e illuminati collegano l'area esterna alle entrate principali dell'ospedale.

AREA INTERNA PARCHEGGIO

La portineria costituisce il punto di controllo/accesso alle aree di parcheggio interne più vicine ai servizi di diagnosi e cura. Sono state create delle aree di par-

cheggio riservate per determinate categorie di pazienti con difficoltà a deambulare o altro, sono compresi i pazienti del centro malattie del sangue, chi si deve recare al Pronto soccorso, al Centro prelievi, sottoporsi a dialisi, al Day hospital oncologico, o andare nel reparto di Neuropsichiatria infantile. In questi casi,



La nuova portineria dell'Ospedale di Castelfranco.

l'accesso avviene con un "pass auto" rilasciato secondo un apposito regolamento interno che disciplina l'autorizzazione per l'accesso "privilegiato".

L'accesso diretto dalla portineria è riservato alle ambulanze ed emergenze in entrata (e in uscita). L'accesso dalla portineria è inoltre libero per tutti i disabili muniti di apposito cartellino rilasciato dal Comune.

L'ex portineria di via Ospedale continuerà a fungere come entrata ed uscita per le emergenze e rimarrà aperta al pubblico, solamente come passaggio pedonale e ciclabile, dalle ore 6.30 alle ore 21.30.



FIORESE
BERNARDINO s.r.l.

**Carburanti
combustibili**

**Mobil
Lubrificanti**



RACCOLTA OLI USATI
CONCESSIONARIO
CONSORZIO OBBLIGATORIO DEGLI OLI USATI



cobat



**CONSORZIO
OBBLIGATORIO
BATTERIE ESAUITE
RIFIUTI PIOMBOSI**



TEXACO

**CENTRO AUTORIZZATO RACCOLTA
OLI USATI - FILTRI - STRACCI - BARATTOLI - BATTERIE**

Sede: Rossano V.to (VI) - Via Castion, 70 - Tel. 0424 540600 - Fax 0424 84304

E-mail: fioresebernardino@libero.it

Internet: www.fioresebernardino.it

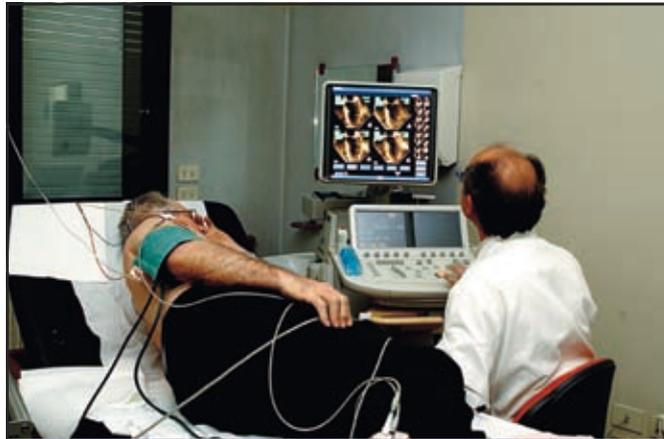
ECOCARDIOGRAFO: UNO STRUMENTO PER LA DIAGNOSI DELLE CARDIOPATIE

L'ecocardiografia già da alcuni decenni è una metodica per immagini che domina la scena diagnostica in cardiologia. L'ecocardiogramma è ormai diventato un esame sempre più richiesto perchè relativamente poco costoso, non invasivo, che non espone a radiazioni, ma soprattutto ricco di informazioni, sia di tipo anatomico che funzionale. Attualmente è molto difficile trovare pazienti con problemi cardiaci, veri o presunti, che non l'abbiano eseguito almeno una volta.

Ovviamente gli apparecchi forniscono solo immagini e non certo risposte.

La continua evoluzione tecnologica obbliga ad un continuo aggiornamento professionale e ricambio delle apparecchiature e la Cardiologia di Castelfranco si è sempre mantenuta al passo dei tempi. Ciò ha permesso di poter diagnosticare tutti i tipi di cardiopatia, da quelle congenite in neonati a quelle acquisite in pazienti ultraottantenni.

Attualmente è dotata di tre ecocardiografi, di diverso tipo, usati per contesti e finalità diverse; tutti apparecchi comunque appartenenti ad una fascia di qualità



Il dottor Terlizzi mentre esegue un'elettrocardiografia.

medio-alta. In particolare uno di questi è un ecocardiografo di ultima generazione, che permette di eseguire tutti i tipi di esame ecocardiografico, oltre a quello standard, anche transesofageo, oppure durante stress farmacologico e fisico.

Le nuove tecnologie ecocardiografiche, migliorando la qualità delle immagini, permettono delle diagnosi più accurate. Ad esempio alcuni pazienti con scompenso cardiaco hanno una contrazione non coordinata fra le varie parti del cuore, definita dissincronia, un po' come quando un motore a cilindri batte in

testa perchè uno dei suoi pistoni è fuori fase. Questi pazienti potrebbero giovare dell'impianto di particolari pacemaker, chiamati biventricolari, che stimolano sia la parte destra che quella sinistra del muscolo cardiaco. A Castelfranco già da alcuni anni si eseguono esami finalizzati allo

studio della dissincronia, anche utilizzando una sonda 3D che permette una ricostruzione tridimensionale del cuore.

L'esecuzione di questo esame deve sempre avere una precisa collocazione, anche temporale, nel percorso diagnostico di un paziente. Si deve eseguire prima una visita da un cardiologo, lo specialista che meglio di tutti può dare un'indicazione appropriata ed un'interpretazione corretta dell'esame.

Raffaele Terlizzi
*medico dell'Unità operativa
di Cardiologia di Castelfranco Veneto*



**Centro di Assistenza alle Aziende
Agricole per pratiche Tecniche, Fiscali,
Previdenziali e Corsi di Formazione**

P.zza Serenissima 40 31033 Castelfranco Veneto (TV)
Tel. 0423 420325 Fax. 0423 344900
www.verdeservizi.it info@verdeservizi.net

Una panoramica sulle funzioni e le attività svolte dal reparto che si prende cura di mamma e bambino alla nascita e nelle emergenze.

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

Il Dipartimento Materno-infantile, formato dai reparti di Ostetricia-Ginecologia e di Pediatria di Castelfranco e Montebelluna, si dedica alla prevenzione, diagnosi e cura della malattie ostetrico-ginecologiche e neonatali-pediateriche.

Il Dipartimento fornisce un'assistenza unitaria al binomio madre-bambino, privilegiando la relazione interpersonale e l'umanizzazione delle cure. Al suo interno viene coordinato e integrato il lavoro fra pediatri e ginecologi al fine di ottimizzare gli interventi sulla coppia madre-bambino.

L'attività e gli interessi del Dipartimento sono così riassumibili:



E' privilegiata l'assistenza alla madre ed al bambino.

1. Assistenza ospedaliera: nel 2006 si sono avuti 5650 ricoveri ordinari (inoltre 2500 parti), 550 ricoveri in Day hospital e 1600 interventi ostetrico-ginecologici in Day surgery con degenza di un giorno.

2. Attività per pazienti esterni: nel 2006 ci sono state:

- a) 10.000 consulenze pediatriche per il Pronto Soccorso e visite programmate superspecialistiche;
- b) 8.300 visite ostetrico-ginecologiche;
- c) 34.300 prestazioni ambulatoriali.

3. Umanizzazione delle cure caratterizzata da:

- a) presenza costante del neonato sano con la mamma per favorire l'instaurarsi della relazione mamma-bambino;
- b) ricovero nei locali della Pediatria anche dei bambini con problemi chirurgici;
- c) presenza della Scuola Ospedaliera e Associazione per il Bambino in Ospedale (Abio), i cui volontari rendono meno traumatizzante la degenza.

4. Per migliorare la qualità dell'assistenza è stato ristrutturato

il corso di preparazione al parto, si è promossa la donazione del sangue placentare, si è aderito al progetto regionale "Ospedale senza dolore" e i bambini vengono preparati all'intervento chirurgico anche mediante un opuscolo informativo.

5. Attività scientifica: organizzazione, relazioni, comunicazioni e moderazioni a congressi; articoli pubblicati su riviste internazionali ed italiane; revisione dei protocolli per le infezioni che in gravidanza passano dalla mamma al feto e dei protocolli per stabilire il tipo e la tempistica del parto.

L'INCONTINENZA URINARIA FEMMINILE E LA VACCINAZIONE CONTRO IL CANCRO DELL'UTERO

Il Dipartimento Materno infantile, diretto dal professor Pavanello, ha organizzato a Castelfranco e a Montebelluna due incontri con la popolazione su argomenti di particolare interesse quali l'incontinenza urinaria femminile e la vaccinazione contro il papilloma virus per la prevenzione del cancro uterino. Relatori i dottori Beretta e Zanni, primari di ostetricia-ginecologia rispettivamente di Castelfranco e Montebelluna. Il dottor Beretta ha spiegato che l'incontinenza urinaria consiste nella perdita involontaria di urina, direttamente obbiettivabile e tale da causare problemi igienici, economici e sociali. Colpisce soprattutto le donne, l'incidenza aumenta dopo i 35 anni. Le pazienti sono spesso riluttanti a esporre il problema per l'imbarazzo e per la convinzione che ciò sia legato all'età. L'incontinenza può dipendere da un aumento della pressione addominale (per colpi di tosse, starnuti, sforzi) causata da alterazione della muscolatura pelvica, da un aumento della contrattilità della vescica o da entrambe le cose. In base alla sintomatologia e agli esami eseguiti il ginecologo consiglierà una terapia riabilitativa, farmacologica o chirurgica. Il dottor Zanni ha parlato dell'importanza della vaccinazione contro il papilloma virus soffermandosi sulle caratteristiche del nuovo vaccino e sugli studi effettuati su più di ventimila donne. A chi effettuare la vaccinazione e quando è opportuno eseguirla sono stati argomenti di particolare interesse. E' stato sottolineato che il vaccino non è una terapia, ma svolge una prevenzione primaria impedendo l'infezione del virus, responsabile dello sviluppo del tumore. Il vaccino non sostituisce, ma si affianca al pap-test, che resta essenziale per la diagnosi precoce del carcinoma dell'utero. Ampio spazio è stato dedicato, alla fine, alle domande che sono state numerose a dimostrazione dell'interesse e della notevole partecipazione delle donne intervenute.

LA FEBBRE: QUANDO PREOCCUPARSI?

Nell'ambito degli incontri organizzati dal Dipartimento materno infantile si è tenuto un incontro con la popolazione per spiegare il significato della febbre nel bambino, quando preoccuparsi, come trattarla. Erano presenti come relatori il professor Pavanello e il dottor Brisotto, primari di Pediatria di Castelfranco e di Montebelluna, il dottor Dell'Antonia e il dottor Pomiatto, pediatri di famiglia dell'Ulss 8.

Nei primi anni di vita la febbre è molto frequente e molto temuta dai genitori: è il motivo più frequente di visita e consulto telefonico. I genitori devono comprendere che la cosa più importante non è la febbre in sé, ma le condizioni generali del bambino che dipendono dalla malattia di base e dalla sua gravità.

La febbre è solamente un sintomo che per lo più si associa a quadri clinici benigni e, solo raramente, a malattie gravi. La febbre è utile perché ci difende dalle infezioni attivando le difese immunitarie e rallentando la crescita dei germi. Importante è valutare la presenza di sintomi di allarme compatibili con una malattia grave che richiede la valutazione del pediatra. I sintomi sono: pianto debole e lamentoso, scarsa reazione allo stimolo, volto ansioso o inespressivo, difficoltà al risveglio o insonnia, pelle e mucose secche e disidratate, cute pallida o grigiastria o mazzata o cianotica. In tali casi, e se il bambino ha meno di un 1 anno, specie se meno di 3 mesi, è utile eseguire un controllo clinico urgente. L'antifebbre si usa solo nei casi in cui la febbre si associa a malessere generale e dolore, generalmente legati ad una

temperatura superiore a 38,5°. Al di sotto, se il bambino sta bene, non è necessario somministrare antipiretici; non occorre misurare la febbre al bambino che riposa tranquillo. I farmaci consigliati sono il paracetamolo come prima scelta, l'ibuprofene in seconda battuta; novalgina e aspirina non sono più indicati nei bambini per possibili effetti collaterali anche importanti.

Luigi Pavanello
direttore Dipartimento
materno-infantile



Raramente la febbre nei bambini nasconde sintomi di malattie più gravi.

Tonella Loris

Posa con decorazioni
Lucidatura e restauri
Pavimenti alla veneziana
Marmi e palladiane

Ditta certificata euro-soa

Via Gen. Giardino, 54
Paderno del Grappa (TV)
Tel. e Fax 0423.53486

CENTRO SPORTIVO



ISTITUTI FILIPPIN



- SCUOLA NUOTO BAMBINI

- PAPERINI

vasca piccola con acqua a 33°
per bambini dai 5 ai 7 anni

- ACQUATICITA'

vasca piccola con acqua a 33°
per bambini dai 4 mesi ai 5 anni

- AQUALGYM

vasca grande

vasca piccola con idromassaggio
mattina-pausa pranzo-sera

- SCUOLA NUOTO ADULTI

- NUOTO LIBERO

tutti i giorni dalle 9.00 alle 22.00

- SALA PESI

- GINNASTICA MANTENIMENTO/DOLCE

- AEROBICA

- GINNASTICA ARTISTICA

- DANZA DEL VENTRE

- SCUOLA TENNIS

lezioni di gruppo ed individuali

- SCUOLA CALCIO

- YOGA

- KARATE

- CORSI SUB

- AREA RELAX - SAUNA - SOLARIUM

- DISPONIBILI AREE SPORTIVE
per associazioni e squadre

- Convenzioni con le scuole

- Scuola nuoto elementari, medie
e scuole superiori

La terapia in piscina riscaldata è promossa dall'Ulss 8 assieme all'Associazione malati reumatici del Veneto.

KINESITERAPIA PER I PAZIENTI REUMATICI CLINICI

Prosegono i corsi di kinesiterapia in acqua per i pazienti con malattie reumatiche dell'Ulss 8 presso la Piscina comunale di Montebelluna (Contea). Il corso che finora ha coinvolto circa sessanta persone, si svolge sotto la guida di una fisioterapista, esperta nel trattamento delle malattie reumatiche ed è finanziato dalla direzione generale dell'Ulss 8.

La piscina riscaldata è un ambiente ideale per la kinesiterapia, pratica fisioterapica di fondamentale importanza nella riabilitazione dei pazienti reumo-artropatici. L'immersione in acqua scarica le articolazioni e ciò insieme all'azione decontrattante del calore, facilita la mobilizzazione articolare.

Le indicazioni principali alla kinesiterapia in acqua sono reumatismi degenerativi, quindi osteoartrosi nelle sue varie localizzazioni e le lombalgie. La sintomatologia dolorosa cronica o ricorrente e le contratture muscolari che caratterizzano queste affezioni morbose traggono notevole beneficio dall'azione analgesica e miorelissante dei trattamenti in acqua. Risultati favorevoli sono stati rilevati nella spondiloartrosi, nella quale il dolore al rachide è molto accentuato dalla contrattura della muscolatura paravertebrale.

Un altro campo nel quale la kinesiterapia in acqua risulta utile è quello dei cosiddetti reumatismi extrarticolari generalizzati (fibromialgia) e delle sindromi miofasciali. Nella fibromialgia gli effetti analgesici e miorellassanti di tali trattamenti possono risultare utili nella cura

dei pazienti i cui sintomi sono dati essenzialmente da dolori muscolari estesi a tutto il corpo e che presentano dolorabilità spiccata alla pressione di ben stabiliti "tender points".

Anche le sindromi miofasciali, che spesso sono dovute a contratture muscolari da posture errate, da atteggiamenti viziati, da tensione psichica, ricavano particolare beneficio dai trattamenti in acqua.

Nelle spondiloartriti sieronegative la kinesiterapia in piscina riscaldata è indicata nelle forme caratterizzate da flogosi di grado lieve-moderato o da un coinvolgimento del rachide, accompagnato da una notevole contrattura dei muscoli paravertebrali. Il riferimento va soprattutto alla spondilite anchilosante, che trae notevole beneficio dalla kinesiterapia in piscina. Infine la kinesiterapia in piscina contribuisce a migliorare il trofismo dello scheletro ed a ridurre l'osteoporosi.

Per informazioni ed iscrizioni al corso: Associazione malati reumatici del Veneto (sezione di Montebelluna), via Dante Alighieri, 14 Montebelluna. Orario sportello: mercoledì 9-12 e sabato 16-18. Referente, signora Michalina



Un momento della lezione in piscina dei malati reumatici.

Alunni. (3387195158), 0423619057, amarv.montebelluna@virgilio.it. Le lezioni in piscina si tengono il martedì ed il venerdì dalle 11.15 alle 12.15.

Konstantinos Botsios
unità operativa di Reumatologia
di Castelfranco e Montebelluna

MICHELINA ALUNNI, PRESIDENTE DELL'ASSOCIAZIONE MALATI REUMATICI DEL VENETO - SEZIONE DI MONTEBELLUNA

"Un vivo ringraziamento alle istituzioni, l'Ulss 8 in primis, che ci sta permettendo di offrire questa occasione ai malati reumatici; al Comune di Montebelluna per averci messo a disposizione la piscina comunale e alle insegnanti che dedicano passione e professionalità. Senza di loro l'opportunità di dare un servizio tanto utile ai malati reumatici sarebbe rimasto solo un sogno. Grazie!"

Tutto sul digitale, consultazione rapida e precisa delle immagini radiografiche. I pazienti si portano a casa un semplice cd o ritirano il referto on line sul sito dell'Ulss.

ADDIO ALLE PELLICOLE RADIOLOGICHE

Un paziente viene trasferito in barella dall'ambulatorio radiografico. Ai piedi della barella una busta gialla con le immagini radiografiche per l'ortopedico che lo visiterà e deciderà l'eventuale intervento. Un'immagine consueta negli ospedali. Negli ospedali di Castelfranco Veneto e Montebelluna è assai meno frequente. Da qualche tempo funziona il "Sistema ris-pacs" che sfruttando l'informatizzazione, il digitale e le reti a banda larga consente la realizzazione di immagini radiografiche in formato digitale senza le tradizionali pellicole e la loro



Il mammografo dell'Ulss 8 Asolo

veloce trasmissione nella rete aziendale o la loro archiviazione su pratici supporti, i cd, gli stessi che si utilizzano per memorizzare canzoni e musica.

LE IMMAGINI IN TASCA

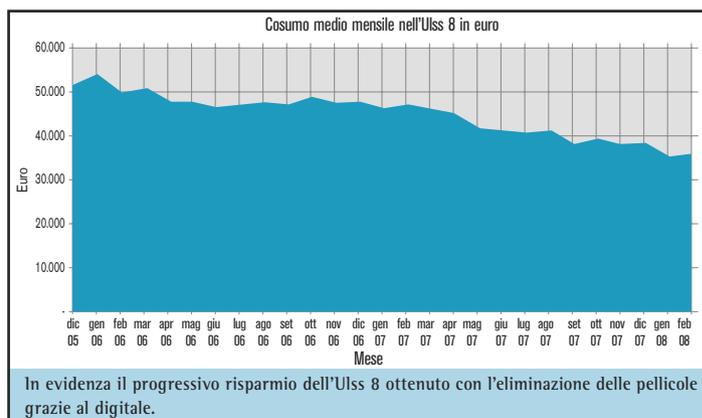
Per avere un'idea di quello che succede facciamo un esempio. Una semplice tac può arrivare a più di mille immagini e ha bisogno di una discreta quantità di pellicola. Ebbene questa tac si può memorizzare su un un disco dvd (un cd più capiente) del diametro di 12 centimetri. Nel caso della pellicola si può arrivare a spendere solo per memorizzare una tac fino a 100 euro, su dvd il costo è di un paio di euro (nell'Ulss 8 il consumo di pellicole

è in costante calo con un risparmio medio mensile che già arriva a 17mila euro). Così al paziente esterno che deve portare le immagini a un medico fuori dell'ospedale, al proprio medico di medicina generale o ad uno specialista di sua fiducia, viene oggi consegnata dall'Ulss 8 una busta con il referto e il dischetto con memorizzate le sue immagini radiografiche.

CONSULTAZIONE RAPIDA

Più semplice ancora il percorso per un paziente interno. Ritornando al paziente citato all'inizio, egli non avrà bisogno di portare con sé alcuna busta, anzi quando arriverà all'ambulatorio dell'ortopedico lo troverà già intento ad esaminare sul suo video le sue immagini radiografiche, trasmesse attraverso la rete interna digitale, che viaggia alla velocità di un gigabit al secondo. Così accade al Pronto soccorso dove il medico può in genere non solo

consultare rapidamente gli esami radiografici effettuati in urgenza al paziente, ma anche risalire ad indagini radiografiche precedenti se il paziente è già stato ricoverato nell'Ulss 8. Così possono fare i medici delle diverse unità operative.



IL RIS-PACS

Tutto questo è possibile attraverso una complessa operazione di reingegnerizzazione della struttura amministrativa e sanitaria dell'Ulss 8, che ha coinvolto tutte le unità operative degli ospedali, il Centro unico prenotazioni, il Pronto soccorso, gli ambulatori territoriali ed ovviamente il Sistema informatico e informativo. Cuore di questa innovazione è il Dipartimento immagini e gli specialisti radiologi che si sono impegnati a fondo per l'aggiornamento e l'ammodernamento, promuovendo l'acquisizione delle diverse tecnologie digitali. Per prima cosa sono stati sviluppati sistemi di gestione informatica della radiologia, ovvero il radiological information system, il ris e l'organizzazione di un grande archivio informatico delle immagini, il pacs, picture archive and communicate systems.

REFERTI ON LINE

L'integrazione di questi due sistemi consente oggi di disporre in maniera rapida di immagini, di archiviare in sicurezza e di metterle a disposizione del paziente su supporto digitale o addirittura la loro consultazione online. Quest'ultima possibilità è offerta a tutti i cittadini. Dopo aver effettuato l'indagine radiografica non sempre è necessario recarsi a ritirare la busta con il referto, in molti casi si può "scaricare" dal sito dell'Ulss 8 (www.ulssasolo.ven.it) il proprio referto di laboratorio e di radiologia. Lo si può fare da casa propria o dalla vicina farmacia. Un'ulteriore vantaggio è offerto dal "pic", portabilità individuale clinica, un sistema di consultazione on line dei dati clinici di un paziente, realizzato dall'Ulss 8 e messo a disposizione dei propri utenti.



Con una speciale password, da richiedere all'Ulss, si può accedere da casa o da qualsiasi altra parte del mondo alla propria storia clinica. Chi viaggia o chi ha necessità di fare un consulto medico a distanza può vedere o far vedere i propri dati in qualsiasi momento. Se ha un'urgenza all'estero o fuori Ulss, oppure se vuole mostrare le proprie radiografie a un medico in America o in Asia lo può fare con grande semplicità e in assoluta sicurezza.

Integrazione, interoperabilità, affidabilità, confidenzialità dei dati sono le parole chiave di questa innovazione che ha permesso alla diagnostica per immagini di dispiegare tutte le sue potenzialità a servizio dell'intera struttura socio-sanitaria.

TESI SU L'ULSS 8

Ketti Mezzoli spiega il progetto "Liste di attesa" approfondito nell'Ulss 8.

Il Progetto "Liste d'attesa" dell'Ulss 8 è stato preso come esempio per una tesi di specializzazione della Università degli Studi di Padova.

La tesi dal titolo "Liste d'attesa: il progetto Ulss 8 in un'ottica HPH" sarà discussa dalla dottoressa Ketti Mezzoli, specializzando al quarto anno di Igiene e Sanità Pubblica. La incontriamo mentre è alle ultime fasi del suo lavoro.



La dottoressa Ketti Mezzoli.

PERCHÉ UNA TESI SULLE LISTE D'ATTESA?

Le liste d'attesa sono un problema importante presente nell'agenda politica di molti Stati. Affrontarle in maniera corretta significa dare migliori risposte ai cittadini, non solo in termini di tempistica ma anche di servizi offerti, distribuendo le risorse con cognizione di causa.

PUÒ ESSERE PIÙ PRECISA?

Aumentare continuamente la spesa sanitaria non significa aumentare il livello di salute della popolazione. La corsa alle prestazioni porta ad un aumento della qualità percepita ma non della salute. Questo, ad esempio, emerge da uno studio dell'Ocse che raccoglie i maggiori paesi industrializzati occidentali. In parole semplici, l'aspettativa di vita aumenta con l'aumentare della spesa sanitaria solo fino ad un certo punto, poi tende a stabilizzarsi: la rincorsa alle prestazioni non appare così importante come la percepiamo.

PERCHÉ LA TESI IN ULSS 8?

Perché l'Ulss 8 ha sviluppato questo

punto di vista con metodo scientifico e ampia partecipazione. Il dottor Simone Tasso, mio docente alla Università di Padova, ci aveva parlato di come stava lavorando grazie al fattivo contributo di medici specialisti, medici di medicina generale, medici di distretto, associazioni di volontariato e coinvolgendo varie parti della comunità. Ne ho parlato con il direttore della Scuola di Specialità che ha concordato sulla originalità del tema e sulla maniera di affrontarlo.

SI RISOLVERÀ MAI IL PROBLEMA?

Si è sulla strada giusta: vi è un team di motivato ed affiatato che adottata una precisa metodologia con precisi indicatori e monitoraggio costante, una direzione aziendale che lo sostiene, una buona sensibilità medica e buona partecipazione. Infine c'è la volontà di coinvolgere i più importanti attori della comunità, perché è necessario anche un cambiamento culturale per capire che le risorse non sono infinite e che bisogna indirizzarle a chi ne ha più bisogno.



... *Mobili nel Tempo!*

Approfitta della vasta esposizione di mobili
per ottenere ottimi sconti

Cadore

Cadore
ARREDAMENTI srl



Via Castellana, 4/3
San Vito d'Altivole (TV)
Tel 0423 940066
Fax 0423 940086

www.cadorearredamenti.it
info@cadorearredamenti.it

Aperto Domenica pomeriggio

VACCINAZIONI FACOLTATIVE: DALL'OBBLIGO ALLA CONSAPEVOLEZZA

Con l'approvazione della Legge regionale 7 del 23 marzo 2007, a partire dal 1° gennaio 2008 il Veneto ha attivato la "sospensione" dell'obbligo vaccinale, per l'età evolutiva.

L'introduzione dell'obbligo vaccinale, come strumento di Sanità pubblica, è legata alla lotta contro il vaiolo che nei secoli a più riprese ha flagellato l'Europa. L'estensione dell'obbligo alla vaccinazione, utilizzato con successo per le truppe militari, alla popolazione civile provocò, già nel corso dell'Ottocento, la nascita di movimenti antivaccinisti contrari alla limitazione della libera scelta individuale. In Inghilterra il dibattito sui limiti dell'intromissione della legge nella sfera individuale portò nel 1898 all'abolizione dell'obbligo dopo pochi anni dalla sua introduzione.

Successivamente altri vaccini (antidifterico, antipolio, antitetanico) in alcuni paesi europei sono stati resi obbligatori: la protezione della collettività ha prevalso sul diritto del singolo individuo di scegliere. In Italia nel corso del 1900 divennero obbligatorie (e lo sono tuttora) le vaccinazioni contro la difterite (1938), la poliomielite (1966), il tetano (1968) e l'epatite B (1991); di contro, nel 1981 è stato possibile abolire l'obbligo di vaccinare contro il vaiolo, che, proprio grazie all'uso della vaccinazione è scomparso. Attualmente lo scenario della lotta alle malattie infettive è radicalmente cambiato: la situazione epidemiologica, le conoscenze scientifiche, la situazione culturale e sociale, l'accesso all'informazione da parte della popolazione sono ben diverse rispetto al momento storico in cui l'obbligo



Dal 1° gennaio di quest'anno in Veneto la vaccinazione è facoltativa.

è stato introdotto. In passato, di fronte alle numerose persone con esiti della poliomielite la percezione del rischio era immediata, non occorrevo numeri o altre argomentazioni per convincere a vaccinare; oggi la popolazione (specie i più giovani) non ha esperienza di epidemie di difterite o di poliomielite e difficilmente capisce il rischio di malattie che non ha mai visto e che forse mai vedrà.

Negli ultimi decenni nuove vaccinazioni "raccomandate" si sono aggiunte a quelle obbligatorie ampliando notevolmente l'opportunità di prevenzione nei confronti di malattie potenzialmente molto gravi, talora mortali.

Nel Veneto le vaccinazioni raccomandate offerte gratuitamente e attivamente, come la vaccinazione contro la pertosse, contro l'*Haemophilus influenzae*, contro il morbillo-parotite-rosolia o lo pneumococco, hanno raggiunto coperture molto elevate in alcuni casi paragonabili a quelle delle vaccinazioni obbligatorie. Questo è avvenuto grazie anche all'attività dei pediatri di libera scelta e degli operatori dei Servizi vaccinali.

I dati di adesione alle vaccinazioni facoltative evidenziano sia il buon livello di offerta del nostro sistema vaccinale, sia il

Polio	Difterite	Pertosse	Epatite B	Haemophilus influenzae B	Morbillo
97%	97,1%	96,9%	96,8%	96,1%	92%
Coperture vaccinali a 24 mesi in Veneto nel 2006					

raggiunto grado di maturità della popolazione che risponde positivamente.

A fronte della sospensione dell'obbligo vaccinale, il Veneto ha predisposto un Piano di monitoraggio, condiviso con il Ministero della Salute e con l'Istituto Superiore di Sanità per valutare l'andamento delle coperture vaccinali, delle malattie infettive, il monitoraggio degli inadempienti e delle reazioni avverse a vaccino.

Le vaccinazioni per cui vige la sospensione dell'obbligo unitamente a tutte le altre vaccinazioni "raccomandate", continueranno ad essere offerte attivamente e gratuitamente dai Servizi vaccinali dell'Ulss, restando inserite nel calendario vaccinale dell'età evolutiva attualmente in vigore.

Orsola Bertipaglia

Ufficio igiene e sanità pubblica

Venerdì **25** aprile alla Maggiolina
inizia la stagione estiva, con la grande

FESTA DELLA FAMIGLIA



Dal 25 aprile e per tutta la stagione estiva, le famiglie con figli che verranno a pranzo alla *Maggiolina* avranno a disposizione gratuitamente tutte le strutture dell'impianto sportivo, compresa la ludoteca e il campo di calcetto.

Un sorriso. Tante novità!

Ecco la nuova card LA MAGGIOLINA!

Utilizzala ogni volta che vieni a trovarci e raccogli i punti per fruire dei servizi e delle promozioni studiate appositamente per te, per la tua famiglia e per i tuoi amici. Richiedila subito gratuitamente!

Avrai inoltre la possibilità di essere sempre aggiornato sulle nostre iniziative!



LA MAGGIOLINA - Castello di Godego TV - Via Molinare 1
www.centro sportivo.it - info@centro sportivo.it - Tel. 0423 468376

NUOVE PROCEDURE PER LE ATTIVITÀ ALIMENTARI

Dal 24 novembre 2007 i procedimenti in materia di autorizzazione sanitaria ed idoneità sanitaria delle varie attività in campo alimentare sono radicalmente cambiati.

Nella Regione Veneto, a seguito del recepimento della normativa europea, in particolare del Regolamento 178 del 2002 sulla rintracciabilità degli alimenti e dei mangimi e del Regolamento CE 852 del 2004 sull'igiene dei prodotti alimentari, è in vigore dal 24 novembre 2007 la delibera della Giunta Regionale Veneto 3710 del 20 novembre 2007. Tale delibera ha introdotto una situazione completamente nuova e diversa per tutte quelle strutture, che erano finora autorizzate ad esercitare la propria attività in base alla precedente normativa nazionale, l'articolo 2 della legge 283 del 1962, oggi abrogato.

Si tratta di molteplici tipologie in campo alimentare, tra le quali citiamo agriturismi, bar, ristoranti, pizzerie, gastronomie, rosticcerie, friggitorie, i centri di preparazione pasti che forniscono le mense scolastiche e aziendali, laboratori artigianali e ditte quali le pasticcerie, i

panifici, le industrie dolciarie, praticamente quindi un numero molto elevato di attività che producono, lavorano, distribuiscono, vendono e somministrano alimenti e bevande.

Vanno ricompresi anche, in questo elenco, gli esercizi di vendita al dettaglio, i supermercati e gli ipermercati.

Tutte queste tipologie, finora potevano effettuare la propria attività previa autorizzazione sanitaria, rilasciata dal Sindaco del Comune sede dell'attività della ditta richiedente, su parere di competenza dei servizi sanitari.

Con la nuova normativa gli operatori del settore alimentare delle tipologie sopra citate per iniziare il proprio lavoro si rivolgono invece ai Servizi igiene alimenti e nutrizione delle aziende Ulss, allo scopo di ottenere la registrazione della propria ditta, come previsto anche dalla normativa comunitaria nel ramo alimentare. L'operatore del settore alimentare presenta al riguardo al Servizio igiene alimenti e nutrizione una dichiarazione di inizio attività, su modulistica regionale predisposta, denominata "allegato B1" per le nuove attività e "allegato B2"

per i subingressi. La D.i.a. va integrata, per le nuove attività, con una documentazione specifica riguardante gli aspetti strutturali dell'attività alimentare, comprendente in particolare la pianta planimetrica, conforme all'agibilità, vidimata da tecnico abilitato, una relazione tecnica sull'attività stessa, gli estremi dell'agibilità, gli estremi dell'autorizzazione allo scarico, le modalità di smaltimento dei rifiuti solidi. Il servizio, verificata la correttezza della documentazione presentata, può eseguire un sopralluogo presso le strutture della ditta richiedente.



Eseguite tutte le verifiche necessarie, viene rilasciata alla ditta richiedente l'attestazione di registrazione su "allegato C", trasmesso anche al Comune sede dell'attività, per gli aspetti di competenza. L'allegato C riporta il numero di registrazione dell'attività alimentare, numero che viene dato previo inserimento dell'attività stessa nel sistema informatico regionale.

Renato Ranieri

Servizio igiene alimenti e nutrizione

di Natalino srl

Panificio - Alimentari - Casalinghi - Elettrodomestici - Televisori - Ferramenta

31030 ALTIVOLE (TV) - Via Roma, 18 - Tel. e Fax 0423 566020



ISTITUTI FILIPPIN

dei Fratelli delle Scuole Cristiane

31010 Paderno del Grappa (TV) - Via S. Giacomo, 4

Corsi Estivi 2008

STUDIO-VACANZE AL FILIPPIN E IN INGHILTERRA

1. Corsi di recupero

- per studenti dei corsi superiori
- residenziali o anche solo diurni
- stile full time dalle ore 8.30 alle 17.00

1° turno: 6 - 28 luglio

2° turno: 18 - 30 agosto

2. Corsi di lingue e compiti delle vacanze

- per alunni della scuola elementare e media
- residenziali o anche solo diurni
- lezioni al mattino e attività sportive al pomeriggio

1° turno: 16 - 27 giugno

2° turno: 30 giugno - 11 luglio

3° turno: 14 - 25 luglio (anche biennio superiori)

3. Soggiorni in Inghilterra

- per ragazzi della scuola media e per studenti delle superiori
- con alloggio presso famiglie

BOURNEMOUTH: 20 giugno - 3 luglio

BRIGHTON: 02 luglio - 20 luglio

HASSOCKS: 04 luglio - 21 luglio

BRIGHTON: 27 luglio - 14 agosto

Per contattarci:

telefono: 0423 932000 (centralino)

e-mail: istituti@filippin.it

sito: www.filippin.it

UNI EN ISO 9001:2000
Certificazione di qualità - cert. 06/04



Scegliere il Filippin
sembra una buona idea...
invece sono tante!

Negli ultimi anni tutte le problematiche che ruotano intorno all'utilizzo dei prodotti fitosanitari, comunemente chiamati pesticidi, hanno subito una radicale trasformazione. Alla base di questo mutamento vi sono normative che hanno condizionato una diversa maniera di considerare gli aspetti legati al corretto utilizzo dei prodotti stessi.

In particolare il dpr 290/2001 ha revisionato i vari aspetti di questa complessa materia, costituendo la base di sviluppo di una nuova modalità di approccio al mondo dei prodotti fitosanitari. La Regione Veneto ha ideato e portato avanti con propria normativa il Progetto Regionale "Fitosanitari Ambiente Salute" (F.a.s.).

L'impiego dei prodotti fitosanitari assume rilevanza sul piano sanitario a causa del potenziale pericolo di contaminazioni da contatto e dei potenziali danni in conseguenza delle eccessive

e perduranti esposizioni al prodotto.

Il progetto regionale F.a.s., che viene realizzato con la collaborazione delle aziende Ulss e dell'Agenzia regionale per la prevenzione e protezione ambientale del Veneto (Arpav) e coinvolge oltre alle strutture regionali anche gli Ispettorati agricoltura e le associazioni di categoria degli agricoltori, ha abbracciato negli anni tutti gli aspetti legati alla tematica dei prodotti fitosanitari. Di

PER UN USO CORRETTO DEI PRODOTTI FITOSANITARI

seguito alcuni di questi aspetti, fra i più significativi ed innovativi.

GLI UTILIZZATORI DEI PF

L'attenzione è rivolta in particolare agli agricoltori. Oggetto dell'osservazione è l'utilizzo del prodotto fitosanitario sul campo, durante l'esecuzione dei trattamenti. Questo momento è legato al trattamento che deve essere eseguito nel rispetto dell'ambiente, tutelando le risorse



Il trattamento coi fitosanitari richiede cura per la salute e l'ambiente.

idriche, i corsi d'acqua, gli insediamenti abitativi e zootecnici, le api.

LE AREE EXTRAGRICOLE

Sono anche oggetto di attenzione i trattamenti con i prodotti fitosanitari eseguiti al di fuori delle coltivazioni, come ad esempio nei parchi, giardini, cimiteri, bordi stradali, impianti sportivi, tratte ferroviarie.

Renato Ranieri

Servizio igiene alimenti e nutrizione

PER UN CORRETTO USO DEI PRODOTTI FITOSANITARI

Prima di ogni cosa: Occhio all'.....Etichetta!. E' la carta d'identità del prodotto e deve essere rispettata per procedere ad un uso corretto.

Per la tutela del consumatore, deve essere rispettato il tempo di carenza del prodotto: dopo l'ultimo trattamento effettuato, l'agricoltore deve infatti fare trascorrere il numero di giorni indicato in etichetta, prima di procedere alla raccolta o prima di commercializzare le derrate alimentari trattate. Se il tempo di carenza viene rispettato ed il prodotto fitosanitario è usato con dosi e modalità previste dall'etichetta, il consumatore usufruirà di prodotti ortofrutticoli che rispettano il limite massimo tollerato di residuo di prodotto fitosanitario.

Per la tutela dell'ambiente deve essere effettuata una corretta esecuzione dei trattamenti: utilizzare la quantità d'acqua strettamente necessaria per preparare le miscele di prodotti da utilizzare; non trattare in giornate ventose ed evitare sempre che la nube di prodotto irrorato si sposti e vada a colpire altre colture, case o corsi d'acqua; non eseguire i trattamenti durante i periodi di fioritura per salvaguardare le api; non eseguire i trattamenti nelle zone di rispetto previste per i pozzi e le sorgenti che forniscono acque per il consumo umano (200 m.) e per i corsi d'acqua (10 m.); trattare correttamente i contenitori vuoti dei prodotti fitosanitari, dato che possono causare intossicazioni ed inquinare acqua e terreno (vanno lavati, stoccati in luogo non

accessibile, smaltiti solo per mezzo di idonee organizzazioni che gestiscono i rifiuti); compilare il Registro dei trattamenti dove vanno annotati tutti i trattamenti eseguiti con i prodotti fitosanitari.

Per tutela della salute dell'agricoltore adoperare sempre i dispositivi di protezione individuale, cioè i mezzi di protezione in materiale idoneo quali maschera, tuta, occhiali, guanti, stivali, per evitare il contatto con il prodotto chimico, dato che la pelle è la principale via di assorbimento nelle intossicazioni professionali da prodotti fitosanitari. Bisogna preparare la miscela da irrorare usando sempre i mezzi di protezione, all'aperto in assenza di vento e nei pressi della coltura da trattare. Non usare mai contenitori impropri, tipo bottiglie di bibite, riempiendoli con prodotti fitosanitari: questo comportamento può essere alla base di tragici errori e di conseguenze disastrose per la salute, come intossicazioni per ingestione di prodotto fitosanitario, anche mortali.



R
RODENSTOCK



31010 Oné di Fonte (TV) Via Castellana 32 Tel. e Fax 0423 948046

AMBULATORIO PER LE PATOLOGIE DEL PIEDE

Le malformazioni congenite del piede più frequenti nel periodo neonatale sono il piede torto congenito, con deformità in equino-varo-supinazione, il metatarso varo e il piede talo-valgo.

La loro origine è probabilmente legata a diversi fattori (genetici, neurologici, muscolari, meccanici e posturali) ma molti autori attualmente ritengono che il danno a livello neuromuscolare rappresenta il momento più importante nello sviluppo della malformazione stessa e nella comparsa di recidive dopo intervento chirurgico e/o apparecchio gessato.

Diventa quindi importante la scelta di un metodo correttivo che, pur non negando l'importanza di un adeguato sistema di contenimento, permetta di iniziare da subito ad attivare il massimo recupero muscolare possibile, in modo da poter garantire una buona funzionalità del piede.

Prende l'avvio da questi presupposti il progetto di attivare presso il Servizio di neuropsichiatria infantile di Castelfranco Veneto un "Ambulatorio integrato per la prevenzione e la cura delle patologie del piede nel primo anno di vita"

per fornire in tempi rapidi un inquadramento diagnostico e un accesso a un trattamento conservativo, cioè non chirurgico, delle malformazioni.

Il metodo di trattamento, detto Seringe dal suo ideatore, e messo a punto dalla clinica pediatrica Mayer di Firenze, consiste nell'utilizzare speciali tecniche di bendaggio funzionale effettuate con cerotti

elastici e supportate, nei casi più gravi, da valve di posizione in materiale termomodellante realizzate direttamente sul paziente, da portare part o full-time.

Questo metodo permette di correggere gradualmente la deformità e di stimolare a livello della sensibilità propriocettiva la ripresa della funzionalità muscolare deficitaria; applicato precocemente permette di evitare spesso l'intervento chirurgico. L'ambulatorio integrato tenuto dalla dottoressa Ferretti, ove operano una fisiatra infantile e due fisioterapiste esperte nel trattamento delle patologie congenite del piede, ha lo scopo di permettere una diagnosi precoce e quindi di istituire un

trattamento tempestivo. Questo deve avvenire però nel rispetto dello sviluppo globale del bambino, nel quale i piedi svolgono una funzione importante, e senza compromettere la formazione di uno schema corporeo corretto e completo.

L'accesso all'ambulatorio avviene con



Una visita presso l'ambulatorio del piede di Castelfranco Veneto.

impegnativa del medico curante per visita fisiatrica presso l'ambulatorio integrato per le patologie del piede nel primo anno di vita. A partire dal mese di gennaio 2008 è attivo il giovedì, ogni quindici giorni, nella sede del Servizio di neuropsichiatria infantile di Castelfranco Veneto dalle ore 9 alle ore 12. Il primo incontro prevede la visita fisiatrica, la valutazione chinesiterapica e la formulazione del programma terapeutico, con indicazioni ai genitori e consegna di materiale.

Andrea Gemma
direttore

Neuropsichiatria infantile

SIBEN
elettronica



Radiocomandi



Via S. Pio X, 116 - 31033 Castelfranco Veneto (TV) - Tel. 0423 491402 - www.siben.it

Il servizio di continuità assistenziale garantisce prestazioni durante tutta la giornata.

ASSISTERE 24 ORE SU 24

Il tema della continuità assistenziale ha assunto un ruolo di primo piano nella nostra azienda, sia come accompagnamento nelle dimissioni protette, sia come risposta alle richieste degli utenti. L'attenzione posta alla centralità del paziente ha portato a organizzare le diverse risorse in ambulatori dei medici di medicina generale, servizi distrettuali, servizi ospedalieri in modo da offrire più possibilità. Affrontare una malattia pone spesso il paziente e i suoi familiari di fronte ad una serie di prove che non possono essere superate se non con il concorso di vari soggetti del sanitario, del sociale e del volontariato. Il ricovero in ospedale è spesso solo la prima tappa di un percorso che continua dopo la dimissione, in quanto l'ospedale è una struttura deputata ad affrontare il momento acuto della malattia e dopo aver definito la diagnosi, effettuato le terapie necessarie ed impostato il piano terapeutico, riavvia il paziente al proprio domicilio. Questo passaggio è un momento delicato. Se alla dimissione il paziente ha bisogno di ulteriore assistenza a casa la gestione a domicilio viene valutata in collaborazione fra il Servizio di assistenza domiciliare (Sad) dell'Ulss, il medico di medicina generale ed i reparti ospedalieri attraverso protocolli concordati. Viene attivata la dimissione protetta e sono messi a disposizione i presidi necessari, vengono programmati gli accessi del medico di medicina generale, degli specialisti del Sad e del personale sanitario di supporto. I casi possono presentare differenti livelli di

gravità: da un'assistenza infermieristica semplice per un periodo limitato di tempo all'impegno di più figure sanitarie, medici specialisti oltre che infermieri, per prolungati periodi.

Nuove soluzioni organizzative sono state attivate anche per i semplici problemi o quesiti sanitari che affliggono l'utente permettendo risposte nelle 24 ore tutti i giorni: i medici di medicina generale hanno una presenza ambulatoriale in alcune fasce orarie che attraverso modalità organizzative come la medicina di gruppo, l'associazionismo e le Utap vengono ampliate con maggiori disponibilità.

Un ruolo fondamentale è svolto dal servizio di assistenza domiciliare composto da medici specialisti e infermieri. Gli operatori assistono le famiglie per la fornitura e l'utilizzo dei presidi e programmano gli accessi all'abitazione del paziente per medicazioni e terapie. I medici specialisti offrono la loro consu-

lenza integrandosi con medici e pediatri di famiglia che nella loro attività prevedono per i casi più complessi accessi programmati presso il paziente.

Una parte molto ampia dell'assistenza medica nell'arco della giornata, dalle 20 di sera alle 8 del mattino, e della settimana, il sabato, la domenica e i festivi, è assicurata dai medici del servizio di continuità assistenziale (ex guardia medica) che hanno il compito di garantire la prosecuzione dell'assistenza in questi orari. Per questo importante ruolo si è deciso di attivare un corso di formazione teorico e pratico su tecniche assistenziali e presidi che più interessano i pazienti cronici a domicilio, svolto in collaborazione con il Sad.

Queste sono alcune delle linee operative che hanno e avranno sempre più in futuro la necessità di essere implementate per garantire la continuità di assistenza sul territorio, in una fase in cui la miglior aspettativa di vita, l'invecchiamento della popolazione e il conseguente incremento delle malattie croniche e degenerative impongono alla sanità pubblica una modalità d'approccio assai diversa rispetto al passato.

Fulvia Salzani
*direttore della struttura complessa
Cure Primarie*



Un'operatrice del Sad che segue i pazienti a domicilio.

Un nuovo organismo collegiale valuta i soggetti portatori di handicap per favorire l'integrazione scolastica.

NUOVE VALUTAZIONI PER GLI ALUNNI DISABILI

Il decreto del presidente del consiglio dei ministri 185 del 23 febbraio 2006 ha stabilito nuove modalità per l'individuazione dei soggetti in situazione di handicap ai fini dell'integrazione scolastica. E' noto che il rilascio della certificazione è la condizione necessaria per ottenere gli interventi di tutela e l'assegnazione di risorse aggiuntive previste dalla legge 104/92 (numero ridotto di alunni per classe, insegnante di sostegno e programmazione individualizzata).

La Regione Veneto ha recepito il decreto e stabilito le nuove modalità. Esse consistono principalmente nell'aver assegnato il compito di rilasciare la certificazione sullo stato di handicap all'Unità di valutazione multidimensionale distrettuale (Uvmd).

Questo è un organismo collegiale presieduto dal direttore del distretto socio-sanitario che formula i progetti di presa in carico di utenti con bisogni assistenziali di tipo semi-residenziale, residenziale e domiciliare.

Vediamo ora in sintesi come si articola la nuova procedura.

Come in passato i genitori devono presentarsi al servizio di neuropsichiatria infantile

con il "modello S" compilato dalla scuola. Viene fissata la prima visita con il neuropsichiatra. Completata la valutazione viene prodotta una relazione di sintesi sul caso esaminato.

Se sussistono le condizioni minime per il riconoscimento dello stato di handicap ai fini dell'integrazione scolastica, lo specialista che ha effettuato la valutazione illustra ai genitori le nuove procedure, facendo loro compilare anche la domanda per la valutazione collegiale che sarà fatta dall'Uvmd.

Quest'ultimo, sulla base della documentazione trasmessa, effettuerà l'accertamento collegiale al termine del quale sarà redatto un verbale.

Tale verbale sarà successivamente inviato ai genitori, o esercenti la patria potestà genitoriale, e in copia al servizio di neuropsichiatria infantile. Naturalmente il verbale attende l'avvenuta certificazione, che dovrà essere consegnata al dirigente scolastico da parte dei genitori.

Per gli alunni che non otterranno la certificazione, il Servizio di neuropsichiatria infantile produrrà una relazione da consegnare ai genitori e da questi al dirigente scolastico,



Cambia la normativa che disciplina l'attività scolastica degli studenti disabili.

al fine di consentire alla scuola di meglio programmare ed attuare gli interventi didattico educativi con particolare attenzione alle potenzialità del soggetto e alle difficoltà riscontrate.

Questa nuova procedura, pur contemplando un passaggio in più, è certamente più garantista sia per l'alunno in quanto l'esito finale sarà frutto di una valutazione collegiale, sia per la famiglia, in quanto rappresentata da un tecnico di fiducia nella valutazione finale.

dottor Luciano Milani
direttore del distretto socio-sanitario di Asolo Castelfranco

UNITÀ DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DISTRETTUALE

E' costituita da:

- direttore del distretto socio-sanitario;
- pediatra di libera scelta;
- neuropsichiatra infantile o psicologo che ha effettuato la valutazione;
- referente del servizio integrazione scolastica;
- assistente sociale del servizio di neuropsichiatria infantile;
- un medico rappresentante delle associazioni di categoria o medico di fiducia della famiglia.

CASA DI RIPOSO ED OPERE PIE RIUNITE - VIDOR

Via Ippolito Banfi 25 - 31020 Vidor (TV) Tel 0423 985153 Fax 0423 989524 e-mail: vecchiaiaserena@tiscalinet.it

La Casa di Riposo ed Opere Pie Riunite di Vidor, trae la sua origine dalla fusione di Opere Pie Locali varie. Le prime notizie risalgono al 1300. Situata a pochi metri dal centro del paese, nelle vicinanze della farmacia, della chiesa parrocchiale e a pochi passi dal centro commerciale, è circondata da un paesaggio collinare.

STRUTTURA

La struttura è stata da pochi anni ristrutturata ed ampliata per rispondere agli standard regionali. E' dotata di ascensore/ montalettighe, locali comuni per gli ospiti (sala "bar", soggiorno, sala da pranzo, sala per attività ricreative/di animazione, servizi igienici), camere, locali per l'infermeria/ambulatorio, palestra, locale per la cura ed igiene della persona, uffici amministrativi, lavanderia/stireria, etc.

Il complesso edilizio è circondato da un giardino con gazebo, panche e tavoli, dove, soprattutto nel periodo primaverile ed estivo, gli ospiti escono per le varie attività educative e riabilitative e durante le visite dei familiari.



CAPACITÀ RICETTIVA E SERVIZI EROGATI

Il servizio offerto dalla Casa di Riposo ed Opere Pie Riunite di Vidor deve intendersi come intervento riabilitativo globale, per migliorare e/o mantenere la qualità della vita dell'anziano e non autosufficiente.

La Casa fonda la propria attività su alcuni principi basilari. Essi sono: la centralità dell'ospite anziano, la qualità della sua vita (in senso medico, psicologico ed esistenziale in senso lato), il suo ruolo sociale, anche se all'interno di una istituzione, il senso di appartenenza ad una comunità di persone. Il senso, inoltre, per gli operatori (ai vari livelli previsti) in essa operanti, di appartenere ad un gruppo con obiettivi e metodi terapeutici comuni, in cui tutti possono esprimere la loro professionalità in modo creativo.



foto di Giampaolo Comarella

Per informazioni più dettagliate ci si può rivolgere alla segreteria dell'Ente: tel. 0423.985153
e-mail: vecchiaiaserena@tiscalinet.it

La Casa di Riposo ospita 43 persone, non autosufficienti e autosufficienti.

La struttura gestisce direttamente anche il servizio di ristorazione, con menu studiati per le tipologie di ospiti presenti, ed il servizio di lavanderia/stireria. Non mancano le figure a supporto del servizio medico, infermieristico e di assistenza, tra le quali si ricorda la presenza della psicologa, dell'educatrice/animatrice, della logopedista, della fisioterapista, del podologo e dell'assistente sociale.

All'interno opera l'Associazione di Volontariato "Arcobaleno", che ha la propria sede c/o la Casa di Riposo, presenza utile e preziosa a servizio degli ospiti. Vengono organizzate feste mensili di compleanno e feste annuali: anguriata, carnevale, ecc.. Ci sono poi le uscite, il gioco della tombola, momenti religiosi, etc.

Da qualche mese è attiva a Biadene di Montebelluna, presso Villa Pisani l'Associazione Amici della Solidarietà Dimensione Cultura. Animata da diversi volontari tra i quali anche soci della Associazione Dimensione Cultura e della Cooperativa Solidarietà di Biadene, Amici della Solidarietà Dimensione Cultura fa tesoro dell'esperienza già maturata in tanti anni di lavoro con i disabili da queste due realtà storiche dell'associazionismo montebellunese. Scopo della nuova associazione senza fini di lucro è quello di promuovere, anche in collaborazione con altri enti, la solidarietà rendendo disponibili prodotti culturali quali musica, libri e film alle persone che hanno maggiori difficoltà ad ottenerli, come ad esempio

SEMPLIFICARE AI DISABILI L'ACCESSO ALLE ATTIVITÀ CULTURALI.

Gli "Amici della solidarietà"

i disabili.

A questo scopo l'associazione ha attivato anche quest'anno un laboratorio di musicoterapia diretto dal professor Mario Paolini. Le attività del laboratorio sono rivolte a ragazzi disabili che utilizzano diversi strumenti musicali per esprimere, in maniera coordinata e guidata, le loro emozioni. Attualmente, oltre alla prosecuzione dell'esperienza già descritta, si stanno svolgendo attività per semplificare l'accesso ai servizi delle biblioteche pubbliche attraverso un servizio di prestito a domicilio.



Momenti di attività artistica su legno.



San Zenone degli Ezzelini (TV)

31020-via Montegrappa 64/a

0423567287-fax 0423969013



www.zardplus.it
Sistema di gestione della qualità
UNI EN ISO 9001:2000

**serramenti
in PVC**



FINESTRE SKURI PORTONCINI PORTE INTERNE BLINDATI

PROMUOVERE LA CULTURA DELLA DOMICILIARITÀ

*“La casa è il regno di una persona. Il regno va protetto affinché la malattia o la vecchiaia non vincano sulla bellezza delle sue proprietà”
(F. Gian).*

Nel 2005 nasce l'Associazione di Volontariato Carmen e la cooperativa sociale GAP onlus, Gruppo assistenza pianificata. A promuoverla il pensiero e l'impegno di un gruppo di persone che crede nella cultura della domiciliarità. Le due entità sono accumulate da un progetto, il progetto Carmen, che prevede l'organizzazione di una serie di servizi domiciliari di assistenza socio-sanitaria rivolti agli anziani e agli ammalati. Dal 2005, infatti, il team Carmen/Gap ha offerto i propri servizi a 46 famiglie del territorio di Castelfranco Veneto e dei comuni limitrofi. In particolare, la cooperativa interviene svolgendo servizi di assistenza a pagamento e l'associazione esegue piccoli altri interventi in volontariato.

L'obiettivo è quello di garantire la possibilità di gestire con dignità anche a domicilio situazioni di malattia e di anzianità. Ciò grazie a personale qualificato, interventi personalizzati e la collaborazione con i ser-



Un anziano assistito a domicilio.

vizi pubblici sociali, sanitari ed educativi presenti sul territorio. “Rete”, questo è l'imperativo che muove il team Carmen/G.a.p.; rete con coloro che, pubblici o privati, associazioni o singoli, operano nel settore socio sanitario domiciliare. “Rete” per operare insieme con successo ma anche per essere critici, rilevare i bisogni e segnalarli. Carmen e Gap hanno sede in Castelfranco Veneto, via Ospedale, 12, all'interno del “Centro per Anziani Sartor” con il quale attualmente collabo-

rano in volontariato. La sede è aperta il martedì e giovedì dalle 9.00 alle 12.00, le altre giornate su appuntamento. I recapiti telefonici sono: Tel 0423.724446/339/69 12 604 Giancarla; 328/2833146 Chiara. Molteplici sono le esigenze in tema di domiciliarità rilevate anche da chi, come il presidente dell'Associazione Carmen, dottor Bruno Valenti, ha dedicato una vita di lavoro agli ammalati. Per questo la motivazione è forte e, grazie a questa, i servizi offerti si migliorano e le idee si traducono in progetti.

I prossimi sono il progetto “Siamo con te” che permette di affiancare un tutor qualificato ai familiari o alle badanti, “Dame di compagnia” che prevede una formazione adeguata per una compagnia qualificata e un seminario di studio in tema di bioetica con approfondimenti sul testamento biologico e le direttive di fine vita. Chiamateci per saperne di più!

Giancarla Baldasso

Indagini d'affari:

- ricerche su clienti, soci, dipendenti;
- accertamenti patrimoniali;
- analisi dei concorrenti...

Indagini familiari:

- infedeltà e accertamenti su coniugi separati;
- controllo frequentazioni minori e familiari...

CASTELFRANCO VENETO
TEL. 0423 420 045

CITTADELLA
TEL. 049 5979592

e-mail: fast@fastinvestigazioni.com

Novità per i numeri di telefono della sede di Crespano del Grappa, la sede vecchia e l'ex Inam di Montebelluna. I vecchi numeri rimarranno temporaneamente attivi.

CAMBIANO I NUMERI DI TELEFONO

Nell'ambito dell'attività di aggiornamento e miglioramento del sistema telefonico aziendale si è proceduto alla variazione dei numeri telefonici in alcune sedi.

Le sedi interessate sono: Crespano del Grappa, Montebelluna sede vecchia e Montebelluna Ex Inam.

Ecco sede per sede le variazioni introdotte.



La guardia medica di Crespano.

CRESPANO

L'accesso telefonico a questa sede veniva attuato digitando i numeri 0423.526xxx (es. portineria 0423.526202). Con la nuova numerazione l'accesso dall'esterno si attua digitando i numeri 0423.935xxx (es. portineria 0423.935702).

La conversione dal vecchio al nuovo numero avviene sostituendo il 5262 con il 9357. A questa regola fa eccezione solo la guardia medica il cui numero è stato completamente sostituito da 0423.526259 a 0423.935777.

Per gli interni vale la stessa regola, invece di digitare 42xx si digita 57xx (es. portineria da 4202 a 5702).

MONTEBELLUNA SEDE VECCHIA

La variazione della numerazione dei servizi presenti in questa sede è operativa per i due servizi che si sono spostati da altre sedi: il consultorio e la neuropsichiatria infantile e la direzione di di-

stretto.

La variazione, per l'accesso dall'esterno, si concretizza nel sostituire la parte centrale dei vecchi numeri. La vecchia numerazione prevedeva la digitazione del numero 0423.6117xx, mentre la nuova è 423.6149xx per i servizi sopra indicati.

Meno impattante sarà la variazione per i servizi già presenti (psichiatria e Siad) attualmente raggiungibili digitando 0423.6118xx che diverranno raggiungibili sostituendo solo la terza cifra "1" con il "4" e quindi diventerà 0423.6148xx (es. segreteria Psichiatria da 0423.611800

MONTEBELLUNA EX INAM

In questa sede i numeri telefonici saranno cambiati alla fine di aprile. La variazione per gran parte della numerazione sarà limitata alla sostituzione della terza cifra "1" con il "4" e quindi diventerà 0423.6147xx invece dell'attuale 0423.6117xx.



CORSO SMETTERE DI FUMARE

In programma dal 14 al 18 aprile presso la sala Riunioni di radiologia dell'ospedale di Montebelluna il corso per smettere di fumare. I cinque incontri si svolgeranno dalle 20 alle 21.45. Il costo è di 50 euro, da versare al primo incontro. Seguiranno sei incontri settimanali di auto aiuto, fondamentali per il mantenimento dell'astinenza. Nell'Ulss 8 è presente anche l'Ambulatorio di secondo livello per la disassuefazione dal tabagismo che offre un servizio di consulenza sia medica che psicologica a chiunque voglia smettere o senta la necessità di essere aiutato a smettere. L'Ambulatorio di Castelfranco Veneto può essere contattato allo 0423/732759, dal lunedì al venerdì ai seguenti orari 9.00 - 13.30, oppure negli stessi giorni e orari recandosi direttamente presso la sede. L'indirizzo mail è: serat@ulssasolo.ven.it



Punto Fuoco
31030 Biadene di Montebelluna (TV)
Via Feltrina Nord, 15
Tel. 0423.21415
Fax 0423.247510

PUNTO FUOCO

PIAZZETTA

CAMINETTI- STUFE
CUCINE IN MURATURA
ACCESSORI



E' stata eletta la nuova Rappresentanza sindacale unitaria dell'Ulss 8. Sei i sindacati coinvolti.

LA NUOVA RSU AZIENDALE

Nuova composizione per le rappresentanze sindacali dell'Ulss 8. A fine 2007 si sono svolte le elezioni della Rsu (Rappresentanza Sindacale Unitaria), l'organismo unico elettivo che rappresenta e tutela gli interessi dei lavoratori sul luogo di lavoro e che si pone come soggetto autonomo e distinto dalle organizzazioni sindacali.

I poteri e le competenze contrattuali nei luoghi di lavoro vengono esercitati dalle Rsu e dai rappresentanti delle organizzazioni sindacali di categoria firmatarie del relativo contratto collettivo nazionale di lavoro di comparto. Tuttavia i membri dell'Rsu non sono funzionari del sindacato ma sono lavoratori che rappresentano

le esigenze dei lavoratori senza essere un sindacalista di professione. La Rsu tutela i lavoratori collettivamente, controllando l'applicazione del contratto o trasformando in una vertenza un particolare problema. I membri della Rsu sono eletti a suffragio universale e con voto segreto ogni tre anni. Alle ultime elezioni dell'Rsu dell'Ulss 8 hanno votato 1187 lavoratori, 392 donne e 530 uomini. Sei le liste sindacali che si sono candidate: Cgil, Nursing Up, RdB Cub, Fsi, Cisl e Uil.

LA DELEGAZIONE TRATTANTE BORIN FEDERICO, ADAMI SIMONE, BIANCO MARIO, CAVALLI MAURIZIO, LAGO SIMONE, FRASSON LUIGINO, DANIEL DARIO.

I MEMBRI COMPONENTI

FP CGIL: CAPRETTA DARIO, BIANCO MARIO, GREGGIO LUCIANO, INDIANO DONATELLA, FRACCARO SONIA, FABIAN ELENA

NURSING UP: LAGO SIMONE, LUISON ROBERTO, GALIAZZO MIRCO, PRECOMA STEFANO

RDB CUP: DANIEL DARIO

FED. SINDACATI INDIPENDENTI: MILANI ANTONIETTA, FRASSON LUIGINO, BERTELLO NICOLA

CISL FPS: BORIN FEDERICO, FABBIAN GIOVANNI, ADAMI SIMONE, CINELLO ANDREA, SPALIVIERO STEFANO, BAGGIO ANTONELLA, DALLA COSTA MASSIMO, GUIDOLIN MANUELA, BERNARDI DANIELE, DI FRONZO LUIGI, FABRETTO LUCIANO

UIL FPL: MICHELIN FLORIO, LORENZON SERGIO, CASANOVA DIEGO, CAVALLI MAURIZIO, ZANESCO MICHELA

ISTITUTO CAVANIS

LA SCUOLA AL SERVIZIO
DEI VALORI E DELLA PERSONA



Un Progetto insieme a Te

SCUOLA PRIMARIA

SCUOLA SECONDARIA di I°

SCUOLA SUPERIORE
Con i seguenti indirizzi:

LICEI
CLASSICO - LINGUISTICO - SCIENTIFICO
ISTITUTI TECNICI
COMMERCIALE - INDUSTRIALE

Attività pomeridiane:
colegno individualizzato
studio assistito

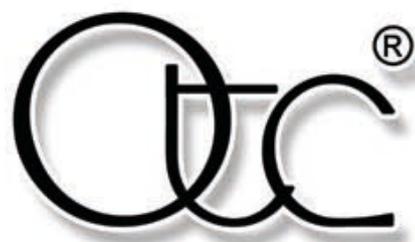
Corso
Inglese - Spagnolo - Tedesco
Musica - Informatica - ECDL
Sondati - Stage
Alternanza scuola lavoro

Corso serale per adulti
collezionisti e/o libri



www.cavanis.net istituto@cavanis.net

Istituto Cavanis - Collegio Canova Piazzetta Pio X, 3 - 31054 Possagno TV - Tel. 0423 544003 Fax 0423 544303



*Atelier
casa*

arreda & rinnova la tua Casa Tende, Piumini, Corredi...

*Una scelta sicura per dare valore, armonia e
personalità alla vostra casa!*

**REALIZZIAMO SU
MISURA:**

**Tendaggi, divani, letti
imbottiti, materassi,
lista nozze e tutta la
biancheria per la casa
anche con rinnovo della
vostra piuma e lana.**



**inoltre vi offre
consulenza e assistenza
con arredatori
disponibili alle vostre
esigenze sia per il nuovo
arredo o semplicemente
rivedendo il vostro.**

**Restauro mobili e
tappezzeria.**



LAVORAZIONE ARTIGIANALE
MADE IN ITALY

PAGAMENTO RATEALE E PERSONALIZZATO

APERTO AL PUBBLICO

ORARIO: DAL LUNEDI' AL SABATO ORE 8:30-12:30 - 15:30-19:00

O.T.C. di TOFFOLON ENRICO

CASELLE D'ALTIVOLE - Via Piave 45 - Tel 0423.915061 - Fax 0423.919672

E-mail: otcateliercasa@tiscalinet.it Web site: www.fashioncasa.com



BUONE NUOVE

Nuova filiale Veneto Banca
all'interno dell'ospedale di Castelfranco Veneto.

Veneto Banca, sempre più grandi sempre più vicini.



Filiale di Castelfranco V.to - Via S. Pio X, 49 - Tel. 0423 962121
Filiale di Castelfranco V.to Borgo Treviso - Via Borgo Treviso, 129/b - Tel. 0423 420223
Filiale di Castelfranco V.to Ospedale - Via Ospedale, 18 - Tel. 0423 420950