

# Sangue, arriva un nuovo dipartimento

A fine mese riunirà le strutture di Trieste, Monfalcone e Gorizia per un totale di 380 mila abitanti. I vantaggi della riorganizzazione

A fine mese, dopo un iter durato più di dieci anni, diventerà effettivo il Dipartimento di medicina trasfusionale di Area vasta giuliano isontina in cui confluiranno le strutture trasfusionali presenti negli ospedali della provincia di Trieste (Azienda Ospedaliera Universitaria e Burlo, peraltro già unificate nel gennaio 2011) e di Gorizia (ospedale San Polo di Monfalcone e ospedale di Gorizia). Un unico Dipartimento trasfusionale per un bacino d'utenza di 380 mila abitanti e cinque presidi ospedalieri pubblici, con un totale di 1450 posti letto. Il Dipartimento giuliano isontino va ad aggiungersi agli altri due della nostra regione, Udine e Pordenone, pienamente operativi da diversi anni, completando in questo modo il sistema trasfusionale del Friuli Venezia Giulia che è tra i più avanzati d'Italia, come confermato dal fatto che tutte le sue strutture trasfusionali sono state accreditate in base agli standard europei.

"I dipartimenti - spiega Luca Mascaretti, direttore della Medicina trasfusionale degli ospedali triestini - sono strutture organizzative che accorpano diverse unità operative complesse e semplici che hanno attività affini o anche complementari, allo scopo di aumentarne l'ef-

Punto prelievo	Tipologia donazione			
	Sangue intero	Plasma da aferesi	Plasma-eritro piastrino aferesi (multicomponent)	Piastrine da aferesi
AOUTS - Ospedale Maggiore	9.556	2.147	326	21
Autoemoteca ADS - Trieste	1.357			
IRCCS - Burlo Garofolo	278	347	237	43
ASS n.2 Gorizia	3.161	653		
ASS n. 2 Monfalcone	2.858	608		
ASS n. 2 Autoemoteca*	1.421	1.000		
<b>Totale</b>	<b>18.631</b>	<b>4.755</b>	<b>563</b>	<b>64</b>

\*(incluso Grado e Cormons)

ficienza attraverso la riduzione delle duplicazioni e sfruttando sinergie al proprio interno". "Nello specifico - continua - i Dipartimenti trasfusionali di Area vasta rispondono a due esigenze fondamentali: raccogliere il sangue ed emocomponenti in modo capillare sul territorio e ottimizzare e sviluppare l'attività clinica di medicina trasfusionale nelle Aziende ospedaliere".

"Da un lato, quindi - afferma il dottor Mascaretti - l'obiettivo è di arrivare il più possibile in periferia per l'attività di raccolta del sangue e dall'altro è di ottimizzare attraverso una centralizzazione, alcune attività quali il servizio di guardia attiva e reperibilità per l'emergenza ed emergenza, gli esami di immunoelettrolitica e patologia dell'emostasi di secondo livello, gli esami di

immunogenetica per la compatibilità trapiantologica, l'attività di aferesi terapeutica e la raccolta di cellule staminali emopoietiche". L'ottimizzazione delle risorse può essere perseguita anche attraverso l'ulteriore sviluppo di tecnologie informatiche e strumentali, come ad esempio l'uso di sistemi automatizzati controllati informaticamente a distanza, per la consegna di unità

di globuli rossi nelle ore notturne e festive. Il consolidamento definitivo dell'assetto dipartimentale, permetterà inoltre un migliore confronto tra i professionisti (medici, tecnici, biologi, infermieri) delle diverse strutture afferenti migliorando prestazioni a beneficio dei pazienti e dei donatori. Per quanto riguarda la capillarità della raccolta del sangue ed emo-

componenti, colonna portante di tutti i Dipartimenti trasfusionali, nel nostro questa è garantita da quattro centri di raccolta fissi (ospedale Maggiore, Burlo, ospedale di Gorizia e ospedale di Monfalcone) e da due unità di raccolta mobili (autoemoteche), una di proprietà dell'Associazione donatori di sangue di Trieste che opera nella provincia di Trieste e una gestita dalla struttura trasfusionale dell'ASS 2, attiva nelle province di Gorizia, Udine e Pordenone. Nel 2012, il Dipartimento trasfusionale giuliano isontino ha raccolto oltre 24 mila unità di emocomponenti. Tuttavia, a differenza degli altri Dipartimenti della Regione, il sangue raccolto nelle strutture trasfusionali che entro breve costituiranno il Dipartimento giuliano isontino, non è ancora sufficiente per soddisfare il fabbisogno dei pazienti, e nel 2012 abbiamo dovuto richiedere ai colleghi di Udine e Pordenone circa 1300 unità di globuli rossi concentrati. Ne consegue che uno dei principali obiettivi del nuovo Dipartimento sarà quello di lavorare in stretta collaborazione con tutte le Associazioni donatori di sangue delle province di Trieste e Gorizia, per tendere verso l'auto-sufficienza trasfusionale del nostro territorio.

## ASS/ANZIANI

### Teleassistenza in Europa Trieste diventa capofila

Prende il via da Trieste SmartCare, l'ambizioso progetto della Commissione europea che nei prossimi tre anni sperimenterà le nuove frontiere della teleassistenza, telecontrollo e telemonitoraggio per assistere a casa propria i cittadini anziani fragili. L'iniziativa, che vede la partecipazione di 43 partner di 23 diverse regioni europee insieme ad associazioni, società scientifiche e stakeholder, sarà coordinata, su mandato della Regione Friuli Venezia Giulia, dall'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 triestina che assume così il ruolo di capofila per SmartCare.

"È un riconoscimento che ci onora profondamente e ci attribuisce una grande responsabilità - afferma il direttore generale Fabio Samani - Si tratta infatti di coniugare il tema delle cure domiciliari con quello dell'uso di tecnologie innovative di supporto, attraverso la creazione di valide alternative al ricovero ospedaliero."

L'obiettivo del progetto, che coinvolgerà 8 mila 500 persone a livello europeo di cui 200 nella nostra regione e una cinquantina a Trieste, è di rendere possibile la più lunga permanenza a casa in condizioni di indipendenza e sicurezza. A questo scopo saranno forniti alle persone coinvolte sensori di parametri vitali (pressione, glicemia, peso), sensori ambientali (fumo, fughe di gas o di acqua), dispositivi domotici (per aprire o chiudere porte e finestre) così da rendere autonoma e autosufficiente la vita in casa propria anche quando le condizioni motorie e psichiche sono ridotte.

"Prenderanno parte a SmartCare - spiegano Paolo Da Col e Giulio Antonini, fra i coordinatori di SmartCare - persone prevalentemente anziane seguite dai servizi sanitari o sociali con il contributo fondamentale dei famigliari, qualora vi siano, e delle reti solidali. Si vuole così bilanciare l'assistenza istituzionale formale con quella informale grazie alle nuove possibilità



offerte dall'informatica che renderanno condivisibili agli operatori tutti i dati relativi alle persone grazie a un fascicolo personale elettronico on line. La prima forma di integrazione è infatti proprio quella delle informazioni che troppo spesso oggi rimangono invisibili, frammentate o disperse fra i diversi enti. In tutta la regione, protagonisti per la parte sanitaria saranno i Distretti e per la parte sociale i Servizi sociali dei Comuni che metteranno in campo tutte le possibili forme di integrazione e collaborazione con i soggetti informali di cura e assistenza.

SmartCare rappresenta l'evoluzione su più ampia scala del progetto di tele monitoraggio Dreaming. Avviata alla fine del 2009 l'iniziativa, patrocinata dalla Commissione europea, aveva coinvolto 370 anziani in diversi paesi e visto la nostra città quale unica sede italiana della sperimentazione di telemedicina integrata all'assistenza domiciliare degli anziani. Gli ottimi risultati conseguiti a livello locale hanno indotto il Consorzio SmartCare a designare il Friuli Venezia Giulia e in particolare l'Azienda sanitaria triestina quale ente capofila del progetto, che coinvolgerà tutti i venti Distretti sanitari della nostra regione.

## ASS/PREVENZIONE

### Cani, stop al vaccino antirabbico

La vaccinazione antirabbica non è più necessaria per i cani che vivono nella nostra regione e per i cani, gatti e furetti che arrivano da altre regioni italiane. A sospenderla è il ministero della Salute, che dopo aver verificato che da due anni nel Friuli Venezia Giulia non si verificano casi di rabbia, ha ritenuto siano cessate le condizioni per cui la nostra regione

era stata considerata area a rischio. A seguito di questa disposizione gli ambulatori veterinari dell'ASS di via De Ralli 3 e di Prosecco non eseguiranno più la vaccinazione antirabbica a prezzo agevolato, servizio che era stato introdotto con l'obbligatorietà del vaccino. Qui si continuerà a fornire il servizio di applicazione microchip e registrazione nella banca dati dell'anagrafe

## ASS/PROGETTI

### Se si prende l'iniziativa staremo tutti meglio

Viviamo sempre più a lungo. Abbiamo sconfitto malattie, scoperto farmaci, creato protesi, sperimentato trapianti, varcato frontiere della scienza e della tecnica. Eppure il nostro vivere così a lungo non significa sempre vivere bene.

Trieste è una città particolare: una delle più "vecchie" d'Europa. Racchiusa in un contesto geografico irripetibile, è il luogo più settentrionale in cui il Mediterraneo, spingendo fin quassù l'Adriatico, si confronta con il cuore del continente europeo in un mix di stili di vita prima ancora che di culture. Un luogo in cui l'invecchiamento attivo è possibile, molto più che altrove.

Non è l'incedere degli anni, il principale problema. La vera sfida, in una società che cambia, è quella dell'investire in salute. Sia quando c'è ancora, sia quando la stiamo perdendo o si ha bisogno dell'aiuto d'altri

Creare valide alternative al ricovero ospedaliero non è solo un tema economico, come talvolta si pensa. È in primo luogo un tema etico: perché significa dare alle persone in difficoltà la possibilità di un vivere



dignitoso, nel loro ambiente più familiare. Riservando al contempo all'ospedale il ruolo di rispondere - per un periodo il più breve possibile - a tutte quelle situazioni che non potrebbero essere risolte altrove per necessità di ordine tecnologico, di alta specializzazione, di particolare intensità di cura.

Limitare la progressione della malattia verso la non autosufficienza, verso l'instaurarsi di complicanze e di riacutizzazioni che richiederebbero altre risposte, altri ricoveri, altro e maggiore consumo di risorse: è questa la scommessa, oggi. Sono questi i temi che riguardano

una sostenibilità - economica ma anche di sistema - a lungo termine. In queste pagine affrontiamo due temi apparentemente molto distanti l'uno dall'altro: l'esperienza delle Microaree e le sperimentazioni innovative di telemonitoraggio. Due argomenti che rispondono allo stesso filo conduttore: la capacità di intercettare il bisogno nella maniera più precoce possibile, avvalendosi delle capacità professionali e relazionali sul campo e anche degli strumenti più moderni che la tecnologia informatica e telematica ci mette a disposizione. Con il fine ultimo di mantenere le persone più a lungo possibile in casa propria ed in una condizione di vita sostenibile. Sanità d'iniziativa significa saper uscire dallo schema tradizionale in cui un servizio si attiva solo a fronte di una richiesta. Significa comprendere che i determinanti sociali condizionano la salute ancor di più di quelli sanitari. Significa organizzare i servizi essendo presenti sul territorio e costruendo reti di relazioni - istituzionali e non - intorno ai bisogni delle persone. Un sensore, un monitor, uno strumento di rilevazione di determinati parametri che consenta un controllo a distanza e metta in condizioni di intervenire per tempo, prima del manifestarsi di una determinata criticità, significa dare coerenza a questa visione valoriale, attenta alla dimensione umana e alla qualità della vita.

Trieste laboratorio della salute: è molto più di uno slogan. È la consapevolezza che il presente è un attimo fuggente tra un passato in cui affondiamo radici e un futuro tutto da costruire. Sta a noi coglierne le opportunità e disegnarne gli orizzonti.

Fabio Samani  
Direttore generale Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina