

AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI TRIESTE

PER INFORMAZIONI POTETE SCRIVERE ALL'INDIRIZZO MAIL: urp@asuits.sanita.fvg.it e gestione.reclami@asuits.sanita.fvg.it - Redazione URP: Sede Via Sai, 1/3 - 34128 Trieste



@ASUITrieste



@ASUITrieste



ASUITS

ASUITS / DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Esposti all'amianto: le tutele socio sanitarie e assistenziali

Le province di Trieste e Gorizia sono fra le aree a maggior incidenza di neoplasie professionali in Italia, conseguenza del massiccio impiego di amianto dagli anni '50 sino agli anni '80 nei settori della cantieristica e motoristica navale, siderurgia, petrolchimica ed edilizia, oltre che della sua manipolazione in ambito portuale.

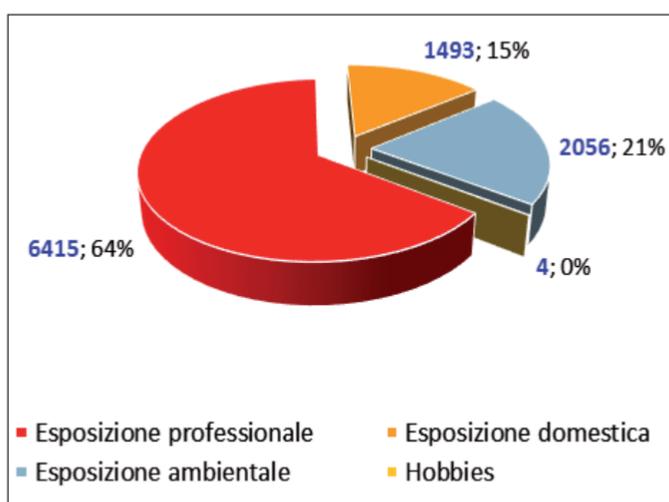
Solo negli ultimi 20 anni, per quanto noto alle istituzioni, oltre 1.200 persone sono andate incontro ad un mesotelioma della pleura, e il trend a differenza di altre aree nazionali, è ancora in costante crescita.

La sempre maggiore attenzione alla correlazione fra i carcinomi polmonari e l'esposizione all'amianto ha consentito di cogliere anche in questo caso un andamento di crescita del fenomeno.

La nostra Regione, con la DGR 4092/2003, ha istituito il **Registro regionale esposti ad amianto**, al quale possono iscriversi tutti i cittadini residenti in FVG che ritengano di aver avuto un'esposizione, in maniera diretta o indiretta, all'amianto per motivi professionali, ambientali, domestici e/o hobbistici.

La **richiesta** di iscrizione va indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria di residenza, ed i **moduli** per l'iscrizione sono disponibili sui siti internet delle singole Aziende Sanitarie.

Al febbraio 2017, (dato su cortesia della Dott.ssa Cinzia Braida, DCS-Comm. Reg. Amianto), in Regione, **sono iscritte al Registro 9.969 persone**, così distinte in funzione della tipologia di esposizione:



Tra gli esposti per motivi professionali **il 58% è residente nel territorio dell'ASUITs**, il 34% in quello dell'AAS 2, confermando il fatto che queste aree siano quelle dove, in regione, si sono maggiormente concentrate le lavorazioni che comportavano un'esposizione ad amianto. Con la recente Delibera

della Giunta Regionale n. 250 del 19.02.2016, viene previsto, **per gli esposti ad amianto per motivi professionali, oltre che per i loro coniugi o conviventi**, in quanto esposti al minerale (si pensi alle mogli che lavavano gli abiti di lavoro dei mariti esposti ad amianto), uno **specifico percorso so-**

cio sanitario assistenziale, rivolto a soggetti che presentino disturbi respiratori.

Le persone di cui sopra hanno ricevuto da parte della Regione uno specifico **tesserino** riportante i dati anagrafici e il numero di iscrizione al registro e, su richiesta motivata del proprio medico di medicina generale, sulla base del quadro clinico da questi valutato, hanno accesso ad accertamenti clinici mirati di primo livello, volti ad escludere la presenza di malattie amianto correlate. Tali accertamenti sono a totale carico del Sistema Sanitario Regionale (SSR). Gli **accertamenti previsti** sono: una visita medica specialistica da parte del medico del lavoro e accertamenti sanitari di I livello, quali una radiografia stan-

dard del torace e una spirometria globale con test di diffusione alveolo-capillare. Se dai primi accertamenti deriva un sospetto di malattia amianto correlata, la persona sarà indirizzata a eventuali accertamenti mirati di secondo livello (anch'essi a carico totale del SSR), su indicazione del medico del lavoro.

I Medici di Medicina generale, e i medici referenti delle strutture ASUITs competenti sono stati informati del percorso e sulle modalità previste per la richiesta degli accertamenti mirati. La Regione, l'INAIL, le Aziende sanitarie e la Commissione Regionale Amianto hanno predisposto un documento informativo sulla problematica amianto, che si può reperire sui rispettivi siti internet.

ASUITS / DIREZIONE SANITARIA

Visite, esami, priorità e tempi di attesa

Urgente; Breve, Differita e Programmabile o più sinteticamente UBDP. Dietro questo acronimo si cela il sistema di accesso tramite priorità, delle prestazioni di specialistica ambulatoriali dell'ASUITs. Da diversi anni sono infatti spariti il codice rosso e il codice giallo, sostituiti rispettivamente dall'indicazione di priorità "breve" e "differita".

Il cambiamento si è reso necessario per garantire le prestazioni ambulatoriali con adeguate tempistiche, ed è in uso in tutto l'ambito regionale.

Tutti gli specialisti ospedalieri dell'Azienda Sanitaria, in collaborazione con la Direzione Sanitaria, sono stati coinvolti per stabilire le priorità dei criteri clinici secondo i codici indicati, e hanno redatto un documento che garantisce risposte appropriate in tempi appropriati, in cui è stata definita ogni singola prestazione in base alla priorità clinica, con tempi

di erogazione e di attesa differenziati.

Al fine di garantire l'appropriatezza della prescrizione, l'ASUITs ha presentato il documento a tutti i medici di medicina generale (MMG) del territorio e ai medici specialisti operanti in ospedale e nelle strutture private convenzionate.

Nello specifico i criteri clinici vengono apposti dal medico di medicina generale o specialista sull'impegnativa e, in base alle condizioni del paziente, viene stabilita l'urgenza della prestazione e pertanto la tempistica con cui va effettuata.

L'Azienda Sanitaria di Trieste ha dedicato grande attenzione al tema e ha formato un gruppo di lavoro stabile, destinato a risolvere l'allungamento dei tempi d'attesa delle prestazioni ambulatoriali. I professionisti dedicati, monitorano costantemente l'accesso alle singole prestazioni e si interfacciano con tutti i servizi che le

erogano, coadiuvandoli nella programmazione dei volumi delle attività ambulatoriali da garantire nei tempi previsti.

La stretta collaborazione di tutti gli operatori del sistema, sia quelli operanti sul versante prescrittivo che quelli operanti sul versante erogativo, ha permesso di garantire ai triestini un corretto utilizzo delle risorse, ma anche e soprattutto una migliore performance dei tempi di attesa per singola prestazione.

In linea con il trend nazionale, i tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e per le prestazioni di radiologia, hanno visto un allungamento nella nostra Regione, nonostante l'aumento costante di risorse. L'apparente contraddizione si spiega con l'aumento dell'utilizzo dei servizi.

Un fatto di per sé positivo, che è il risultato di diversi fattori che vanno dalla diminuzione dell'ospedalizzazione a fattori epidemio-

logici, dal miglioramento delle tecniche di diagnosi e di terapia a più ampi cambiamenti culturali; tutti indicatori che confermano una maggiore attenzione e consapevolezza dei cittadini nei riguardi della salute. Il rovescio della medaglia è un massiccio ricorso all'ambulatorio oltre al disagio di rimanere in attesa anche giorni per una visita. Per affrontare il problema, una Legge Regionale ha definito dei nuovi criteri di priorità per alcune prestazioni ambulatoriali particolarmente critiche.

Le nuove classi di priorità sono:

- U: urgente, da eseguire nel più breve tempo possibile, al massimo entro 72 ore
- B: breve, da eseguire entro 10 giorni
- D: differibile, da eseguire entro 30 giorni per le visite e entro 60 giorni per gli accertamenti diagnostici
- P: programmata, da eseguire entro 180 giorni.

L'offerta di agende per prestazioni urgenti (garantite entro le 72 ore) permette agli utenti che per questa esigenza erano soliti rivolgersi anche al Pronto Soccorso (i cosiddetti codici bianchi), di ottenere il servizio tramite appuntamento negli ambulatori dedicati, evitando attese per consulenze. Ciò consente al Pronto Soccorso una maggiore rapidità ed efficacia di trattamento casi urgenti che necessitano di risposte diagnostiche e terapeutiche complesse e non differibili.

Lo schema si basa sulla Legge Regionale n.7 del 26.03.2009 e la nuova classificazione è in linea di continuità con i codici di priorità di accesso introdotti nel 2000, quando vennero inaugurati il codice rosso (prestazione urgente, entro le 72 ore) e il codice giallo (intervento sollecito, entro i 15 giorni). I tempi di attesa in questi ultimi anni non solo sono diminuiti a Trieste, ma

sono anche tra i migliori della Regione. Basti pensare che a gennaio 2017 **il 92% delle prestazioni richieste in priorità "breve" nella provincia di Trieste è stato erogato entro i 10 giorni previsti e il 97% delle prestazioni richieste in priorità "differita" è stata erogata entro i 30 giorni previsti** dalla normativa garantendo ai cittadini triestini un accesso ai servizi in tempi adeguati. Il sistema di prenotazione tramite i criteri UBDP è attivo in tutti i CUP regionali e tramite Call Center.

U B D P

PRIORITA' DELLA PRESTAZIONE

U URGENTE: da eseguire nel più breve tempo possibile, al massimo entro 72 ore

B BREVE: da eseguire entro 10 giorni

D DIFFERIBILE: da eseguire entro 30 giorni per le visite e entro 60 giorni per gli accertamenti diagnostici

P PROGRAMMATA: da eseguire entro 180 giorni

Invalità Civile: riconoscimento e agevolazioni

Nel nostro Paese lo Stato provvede ai bisogni dei cittadini disabili, come previsto dall'art. 38 della Costituzione, non solo attraverso forme di tutela previdenziale rivolte ai lavoratori, ma anche mediante normative come quella sull'invalità civile e la Legge 104/92, che garantiscono il sostegno economico, l'inserimento lavorativo, i permessi lavorativi retribuiti, gli sgravi fiscali, la fornitura di protesi, ausili e altre forme di assistenza, legate al riconoscimento dello stato di invalidità civile e di disabilità. E' sempre più importante quindi, per i cittadini, conoscere la materia per poter esercitare in modo efficace i propri diritti.

Procedure di accertamento

Il riconoscimento dell'invalità civile e dello stato di persona con disabilità, prevedono una visita da parte della Commissione Medica dell'ASUTTS Integrata da un medico INPS (CMI). Chi intende presentare domanda di riconoscimento deve:

1. Recarsi da un medico abilitato alla compilazione on line del certificato medico introduttivo, perché sia attestata la patologia invalidante;
2. Presentare all'INPS via Internet (direttamente oppure tramite Patronato o Associazioni di categoria) la domanda di riconoscimento dei benefici;
3. Sottoporsi alla visita medica di accertamento presso la CMI, nella data che gli verrà comunicata.

I verbali riportano la diagnosi e il giudizio medico legale, che danno titolo ai vari benefici



previsti dalla legge.

Alla visita bisogna presentarsi con un **documento di identità** valido, portando con sé il **certificato medico** in originale firmato e tutta la **documentazione sanitaria** in possesso del richiedente. La persona potrà farsi assistere dal proprio medico di fiducia. Il verbale, che riporterà il giudizio di accoglimento o di rifiuto, sarà validato dall'INPS, che lo spedisce al domicilio della persona. Se dal riconoscimento deriva un beneficio economico, l'interessato verrà invitato a completare (per via telematica o attraverso il Patronato), una domanda

contenente i dati necessari all'accertamento dei requisiti socio economici.

I benefici che si possono ottenere sono fruibili da tutti i cittadini italiani o stranieri anche extracomunitari se stabilmente in Italia, e sono diversi in base alle fasce di invalidità entro le quali si ricade, riportate nello schema all'interno della pagina.

LE AGEVOLAZIONI:

Permessi lavorativi retribuiti per handicap grave

I lavoratori che assistono un familiare con handicap grave

hanno diritto a tre giorni di permesso mensile retribuito. I lavoratori con handicap grave hanno diritto a due ore di permesso giornaliero o a tre giorni di permesso mensile, retribuiti. In tutti questi casi la condizione primaria è che la persona disabile sia in possesso del certificato di **handicap con connotazione di gravità (art. 3, c.3 L. 104/92)**.

Congedi fino a due anni retribuiti per handicap grave

Al lavoratore che assiste un familiare con handicap grave è concesso un congedo retribuito fino a due anni, fruibile anche in modalità frazionata. Questo beneficio spetta al coniuge convivente, ai genitori, ai figli conviventi, ai fratelli e sorelle conviventi e - in casi eccezionali - ad altri parenti o affini fino al terzo grado, se conviventi con la persona disabile. Per l'accesso a tale beneficio è necessario che la persona con disabilità sia in possesso del certificato di **handicap con connotazione di gravità (art. 3 c. 3, L. 104/92)**. Inoltre fra le altre agevolazioni vi sono: la scelta della sede di lavoro; il rifiuto al trasferimento e l'esenzione dal lavoro notturno per il lavoratore o familiare di persona con handicap.

Agevolazioni per l'acquisto di veicoli

Per l'acquisto dei veicoli sono concesse le seguenti agevolazioni fiscali:

1. **Detrazione dall'Irpef** del 19% del costo del veicolo
2. **Aliquota Iva agevolata**

del 4% (invece di quella ordinaria)

3. Esenzione dal pagamento del bollo auto e dell'imposta di trascrizione.

Possono avvantaggiarsi delle agevolazioni le seguenti categorie di disabili:

- Non vedenti e non udenti;
- Disabili con handicap psichico o mentale titolari di accompagnamento;
- Disabili con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetti da pluriamputazioni;
- Disabili con ridotte o impedito capacità motorie (L. 104/92 e prescr. adatt. CML).

Contrassegno per il parcheggio

Se nel verbale di invalidità civile o di L. 104/92 è riportata la dicitura: **«deambulazione sensibilmente ridotta»** questo può essere presentato all'Ufficio Permessi del Comune di Trieste per la concessione del contrassegno da esporre sull'autovettura per l'utilizzo dei parcheggi riservati ai disabili.

Deducibilità delle spese mediche e di assistenza specifica

Le spese mediche generiche e quelle di assistenza specifica sostenute dai disabili (L. 104/92) sono **interamente deducibili** dal reddito complessivo.

Le spese di **assistenza specifica** sostenute dai disabili sono quelle relative a:

- Assistenza infermieristica e riabilitativa
 - Personale in possesso della qualifica professionale di addetto all'assistenza di base o di operatore tecnico assistenziale esclusivamente dedicato all'assistenza diretta della persona
 - Personale di coordinamento delle attività assistenziali di nucleo
 - Personale con la qualifica di educatore professionale
- Non è possibile dedurre l'intera retta pagata, ma solo la parte che riguarda le spese mediche e il personale qualificato addetto ad attività di animazione e di terapia occupazionale.

Le persone disabili (o i familiari) possono **usufruire della deduzione anche se viene percepito l'assegno di accompagnamento**. In caso di ricovero di un disabile in un istituto di assistenza e ricovero, non è possibile dedurre l'intera retta pagata, ma

solo la parte che riguarda le spese mediche e assistenziali di assistenza specifica. Per poter fruire della deduzione, è necessario che le spese risultino indicate distintamente nella documentazione rilasciata dall'istituto di assistenza.

Sussidi tecnici e informatici

I sussidi tecnici ed informatici sono prodotti di comune reperibilità (es. computer) che possono favorire l'autonomia delle persone con disabilità. Questi prodotti godono dell'applicazione dell'IVA agevolata al momento dell'acquisto e la spesa può essere detratta in sede annuale di dichiarazione dei redditi. È tuttavia necessario disporre (oltre al certificato di handicap o invalidità) di una **specifica prescrizione autorizzativa**.

I contributi per l'eliminazione delle barriere architettoniche

Hanno diritto ai contributi:

- I disabili con menomazioni o limitazioni funzionali permanenti di carattere motorio e i non vedenti come previsto dalla L. 13/89;
- Coloro i quali abbiano a carico persone con disabilità permanente;
- I condomini ove risiedono le suddette categorie di beneficiari;
- I centri o istituti residenziali per i loro immobili destinati all'assistenza di persone con disabilità.

Tipologie di Interventi

Sono ammessi solo interventi finalizzati all'eliminazione di barriere architettoniche e i contributi sono concedibili per interventi su **immobili privati già esistenti** ove **risiedono disabili** con menomazioni o limitazioni funzionali permanenti, e su immobili adibiti a centri o istituti residenziali per l'assistenza ai disabili.

Il contributo può essere concesso per opere da realizzare sia su parti comuni di un edificio che su immobili o porzioni degli stessi in esclusiva proprietà o in godimento al disabile (es. un appartamento);

Domande

Le domande devono essere presentate al Comune in cui è sito l'immobile **entro il 1° marzo di ogni anno**, dal disabile per l'immobile nel quale egli ha la residenza abituale e per opere volte a rimuovere gli ostacoli alla sua mobilità.

CASA DI CURA PINETA DEL CARSO / PINETA CITY

Pineta del Carso: apre a Trieste il polo riabilitativo "Pineta City"

La Casa di Cura Pineta del Carso ha inaugurato Pineta City in via D'Alviano, 23 a fianco delle "Torri d'Europa", con cui condivide l'ampio posteggio. Trattasi di un presidio riabilitativo che dispone di una luminosa palestra con 5 box, forniti di ausili specifici per la riabilitazione, di tapis roulant e di cyclette.

L'attività della struttura è rivolta principalmente a chi ha bisogno di un percorso di cure e riabilitazione ma anche a quanti desiderano ritrovare la giusta forma, restare in salute, migliorare o recuperare la performance sportiva.

Pineta City è un ulteriore polo a Trieste della Casa di Cura, già presente nell'impianto di Acquamarina ben noto per le prestazioni riabilitative in acqua di mare.

L'attività svolta a Pineta City potrà anche contare sulle prestazioni di un poliambulatorio ove opereranno esperti già presenti in Pineta nelle specialità di fisioterapia, ortopedia, dermatologia, nutrizione ed altre ancora.

Fiore all'occhiello della struttura - spiega Nadia Foschiatti Dirigente di Area Riabilitativa di Pineta del Carso - sono le nuove tecnologie presenti soprattutto in palestra. La strumentazione principale è la piattaforma Corehab, che consente di effettuare test ed esercizi riabilitativi guidati da sensori inerziali e pedane elettroniche. Corehab è composta da tre moduli (Riablo, Check in Motion e Back in Action) e mette a disposizione del fisiatra e del fisioterapista più di 200 esercizi e più di 50

protocolli e valutazioni personalizzabili.

I tre moduli permettono un crescendo di attività riabilitative. Lo strumento base è Riablo che, tramite i sensori di movimento indossati dal soggetto ed alla pedana di pressione, acquisisce informazioni tridimensionali della persona che esegue l'esercizio. I dati vengono poi elaborati dal software e l'utente può vedere in tempo reale cosa sta facendo e come migliorarlo, il tutto grazie al controllo elettronico. Il secondo modulo è dedicato allo studio del movimento e della posizione del corpo nello spazio, e lo stato di fitness. Il terzo modulo è quello più innovativo ed è utilizzato per valutare la capacità di ritorno allo sport di chi abbia subito un trauma o una lesione ai legamenti o

un intervento chirurgico agli arti inferiori. Consente anche di valutare una asimmetria fra gli arti, fattore decisivo nella predisposizione agli infortuni. Pineta City è uno dei primi centri in Regione che utilizza questa attrezzatura e che al riguardo può contare sulla collaborazione con l'Istituto Rizzoli di Bologna. La struttura dispone anche di una pedana elettronica che rende possibili valutazioni dell'equilibrio, della sua stabilità e del carico applicabile in sicurezza ad un segmento corporeo, in piedi o seduti.

Il tutto si completa con proposte riabilitative specificamente rivolte al fitness medico ed alla performance sportiva. Nella fase di avvio di Pineta City le prestazioni saranno effettuate solo in regime privato.

ASUTTS/CONTRIBUTI

Questo numero di **Sanità a Trieste** è stato realizzato grazie ai contributi e alla collaborazione di

(in ordine alfabetico):
Gabriella Borsoi, Donatella Calligaro, Silvia Cosmini, Paolo Goliani, Anna Muran, Valentino Patussi, Cristina Zappetti