

L'AZIONE

ILLUSTRATA

Settimanale della Diocesi di Vittorio Veneto

7 Dicembre 2007

51

Anno XCIII - Euro 1,90 - copia omaggio - Sped. in abb. post. D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n° 46) art. 1, comma 1, DCB TV



ULSS 7

**Alle
domande
di salute
dei cittadini**

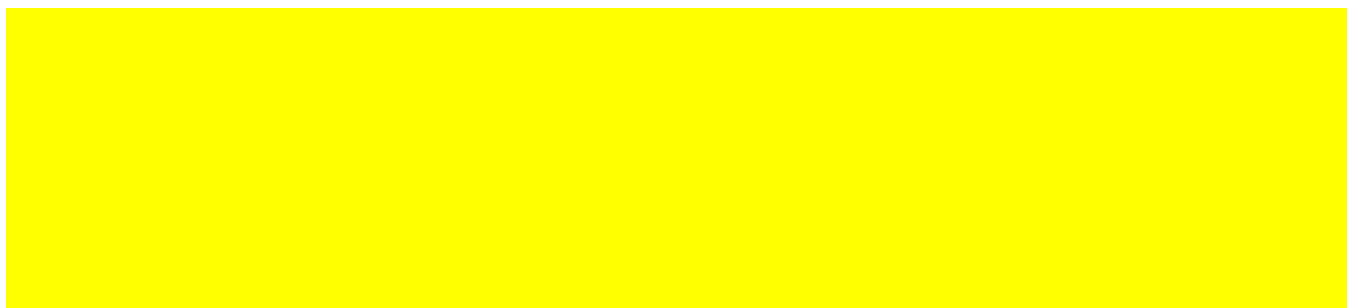
...

**Le risposte della
sanità pubblica**

PRESENTAZIONE

Di solito nei giornali si parla di sanità per evidenziare le lacune, i ritardi, gli errori del sistema assistenziale. È giusto che sia così poiché la denuncia è uno dei compiti sacrosanti del giornalismo: i mass media devono essere pungolo per migliorare i servizi pubblici resi ai cittadini. Ma un altro compito del giornalismo è dare notizia dei reparti e ambulatori che funzionano, delle eccellenze, delle novità, dell'alta professionalità raggiunta in determinati settori sanitari e sociali. Queste notizie, oltre a informare il cittadino dei passi in avanti che la sanità sta compiendo nel territorio, gli offrono la possibilità di venire a conoscenza di nuovi servizi attivati dall'ente pubblico e gli danno strumenti per una migliore scelta del luogo in cui curarsi. Per questo il nostro settimanale ripete l'esperienza già compiuta lo scorso anno: dedicare il numero speciale di fine anno, che viene distribuito nelle edicole di Vittorio Veneto e Conegliano e a tutti gli abbonati delle due città, al sistema sanitario che fa capo all'Ulss 7. Ci siamo concentrati su eccellenze e iniziative/servizi innovativi.

La panoramica sicuramente non è completa, qualcosa ci sarà sfuggito: il mondo della sanità è vasto e non è facile avere un quadro complessivo della situazione. Comunque questo servizio informativo non si esaurisce in questo speciale. Ogni settimana nel giornale diamo informazioni legate al mondo della salute. E, come gli altri mass media, mettiamo in luce manchevolezze e disservizi. Quindi buona lettura di questo speciale e buona continuazione... nel settimanale.



Si sta studiando l'ubicazione. Pronta entro due anni

PER ACCOGLIERE I MALATI TERMINALI

Anche l'Ulss 7 avrà, nel giro di un paio d'anni, il suo hospice, una struttura protetta di accoglienza e assistenza per i malati di cancro in fase terminale. Il progetto assistenziale è già stato predisposto e i Comuni hanno già segnalato all'azienda sociosanitaria le possibili aree: una si trova tra il Cesana Malanotti e l'ospedale, a Vittorio Veneto, le altre tre a Conegliano, due a Parè e una a Campolongo. La scelta spetta alla direzione generale. La quale inoltre, entro la fine dell'anno, conta di avere in mano il primo progetto edilizio.

L'hospice è una struttura di pochi posti letto, a bassa tecnologia ma ad alta qualità assistenziale medico-infermieristica, in cui viene posta particolare attenzione al controllo dei



sintomi (il dolore), alla qualità della vita e al confort del malato, con nessuna restrizione alle visite e possibilità di assistenza continua dei familiari. Si inserirà nella rete di assistenza ai malati terminali già attivata dall'Ulss 7 e che comprende l'assistenza ambulatoriale, la domiciliare integrata e specialistica e il ricovero ospedaliero in regime ordinario o in day hospital. L'hospice è, insomma, un nodo in più nella rete delle cure palliative. Se l'assistenza domiciliare rimane la formula privilegiata sia dalla sanità pubblica che dagli stessi pazienti e le loro famiglie, può in certi casi essere necessario, anche solo temporaneamente, il ricovero in una struttura protetta, magari per offrire un periodo di sollievo alla famiglia del malato.

L'hospice dell'Ulss 7 avrà 10 ampie stanze con più di un posto letto per ospitare i famigliari, una cucina-tisaneria e soggiorni destinati alla terapia, alla formazione e alla comunicazione, alla preghiera (cappella). Sarà garantita l'assistenza 24 ore su 24 grazie alla presenza di un medico esperto di cure

L'AZIONE

Settimanale della diocesi di Vittorio Veneto

(iscritto al n. 11 del Registro stampa del Tribunale di Treviso il 21-9-1948 e al Reg. Naz. della Stampa con il n. 3382 vol. 34 f. 649 del 5-9-91 - Iscr. ROC n. 1730)

Direttore responsabile

GIAMPIERO MORET

Redazione e amministrazione

Tel. 0438 940249

e-mail: lazione@lazione.it

www.lazione.it

Via J. Stella, 8 - Fax 0438 555437

stampa: L'Artegrafica snc Casale sul Sile-TV

ABBONAMENTI 2008:

Annuale (50 numeri) 43 €

Semestrale 25 €

Sostenitore 90 €

Per l'estero chiedere in amministrazione.

Conto corrente postale n. 130310

"I dati forniti dai sottoscrittori degli abbonamenti vengono utilizzati esclusivamente nell'ambito della nostra attività e non vengono ceduti a terzi per alcun motivo."

Questo settimanale è iscritto alla FISC Federazione Italiana Settimanali Cattolici ed associato all'USPI Unione Stampa Periodica Italiana

FISC Socio del CONSIS CONSORZIO NAZIONALE SETTIMANALI SOC. COOP. a r.l. - ROMA

www.agenziaacina.it

0438 940249

Chiuso in redazione il 3.12.2007 alle ore 10.00

palliative, due medici collaboratori, una caposala, 8 infermieri, 5 operatori socio-sanitari, un fisioterapista, un assistente sociale, uno psicologo, un assistente spirituale e un dietista. La gestione della struttura verrà appaltata all'e-

sterno perché l'Usls 7, con gli attuali organici, non è in grado di fornire direttamente il personale.

Intoppi burocratici nella realizzazione dell'hospice non dovrebbero esserci, dato che è stata scelta la via privatistica. Il progetto



verrà infatti affidato a un comitato che sarà composto da dirigenti amministrativi e medici, dal referente del progetto Cure Palliative, dal presidente della Conferenza dei Sindaci, dai responsabili Lilt (Lega Italiana per la Lotta ai Tumori) di Conegliano e Vittorio Veneto, dal presidente dell'associazione "Ren-

zo e Pia Fiorot", dal rappresentante delle case di riposo del territorio e dal presidente della fondazione "Care". Il comitato, una volta realizzato l'hospice, lo donerà all'Usls 7. Costerà circa 2,5 milioni di euro e sarà finanziato in parte dalla Regione Veneto e in parte da privati.

Francesca Nicastro

Nuovo aspetto - più chiaro, finalmente - per www.ulss7.it

SERVE UN'INFORMAZIONE? GUARDA SUL SITO

Fin a l m e n t e !
 Wwww.ulss7.it, il sito della Ulss, ha cambiato radicalmente aspetto. Una svolta tanto attesa quanto necessaria: in precedenza, infatti, il sito era soprattutto poco chiaro. Poco funzionale alle esigenze dei cittadini-utenti-pazienti, a cui ad esempio serviva un poco di immaginazione per capire che proprio sotto quella voce "Carta dei servizi" presente in homepage si celavano le informazioni basiche su dove trovare quel reparto, quel medico, quel numero di telefono.

Ora invece il sito mette subito a disposizione quello che al cittadino interessa. C'è ad esempio un gran bottone in primo piano per la voce "ritiro referti", il modo più rapido e comodo per avere i risultati di analisi del sangue e affini.

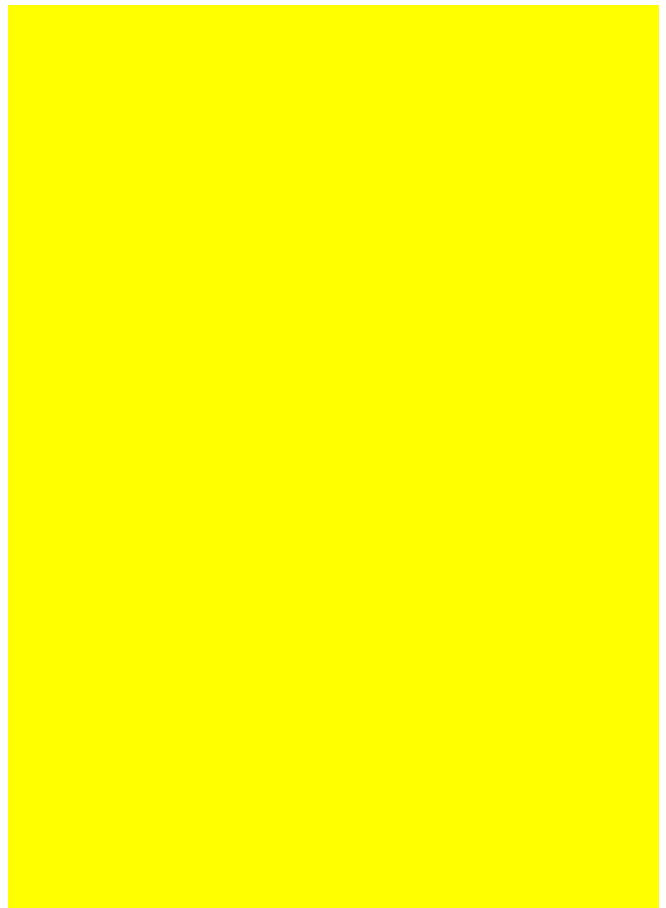
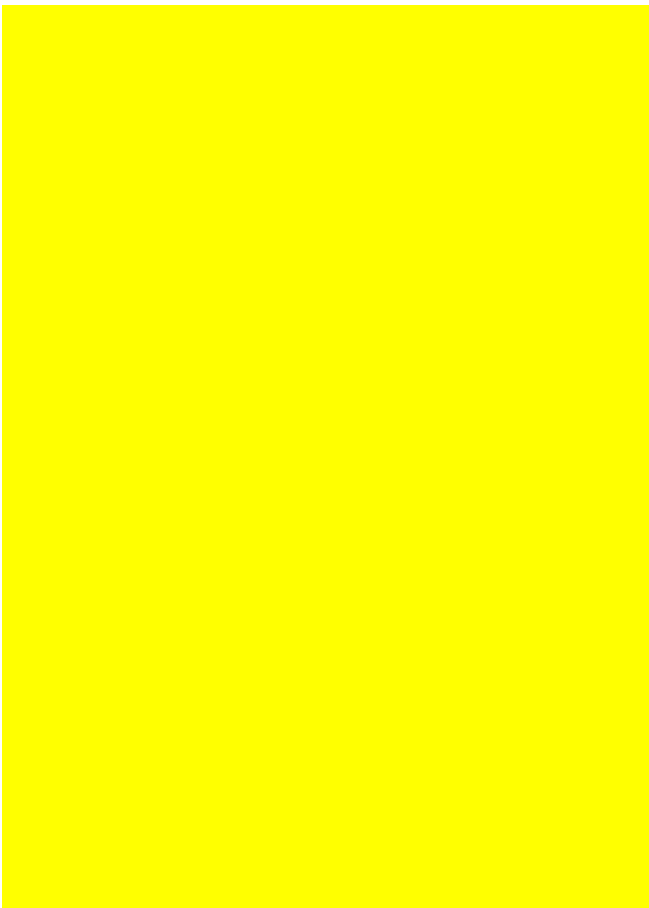
Mentre a destra, in colonna, ci sono i rimandi alle situazioni più comuni: se ad esempio sei una mamma in attesa o aspirante tale clicchi su "dall'inizio" e trovi divise in buon ordine le informazioni su tutto ciò che può interessare: affido, adozione, gravidanza, corsi pre-parto, parto, cure nei



primi mesi di vita, allattamento...

Oppure c'è la sezione

"la vita con animali e ambiente" che risponde alle possibili richieste di chi va



a funghi, di chi è morso da una vipera, di chi deve seppellire l'amato Fido, e così via.

Allo stesso modo, chiaro e semplice è trovare nomi di medici, numeri di telefono di reparti, orari e altre informazioni basiliche.

Naturalmente, pur in un quadro decisamente soddisfacente, non tutto è perfetto. C'è qualche imprecisione qua e là nei testi del sito (abbiamo letto "igene", "igenici": non è un refuso, è un brutto voto in ortografia!), ad esempio.

Poi, pare poco delicato raccogliere sotto la stessa sezione "alla fine" tanto le informazioni sulle cure palliative quanto quelle su certificati di morte e camera ardente: è vero che le due fasi sono spesso molto ravvicinate, ma non è obbligatorio metterlo in così smaccata evidenza!

Tommaso Bisagno

Prenotazione via internet e teleconsulto neurochirurgico

SI FA STRADA LA TELEMEDICINA

A gennaio sarà attivo il CUP-on line, ovvero la possibilità di prenotare le visite e le prestazioni specialistiche anche tramite il sito web dell'azienda socio-sanitaria di Pieve di Soligo www.ulss7.it. Una novità che libererà gli utenti dall'incubo code agli sportelli ma anche dai vincoli temporali del sistema di prenotazione l'848-865-400, attivo dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 16.

Già da un paio d'anni, invece, è attivo il servizio referti on-line, che permette di consultare e scaricare



gli esiti degli esami e delle visite sempre dal sito web aziendale. Altra novità in arrivo: l'invio di un sms per ricordare il giorno dell'appuntamento dal medico,

con la richiesta di confermare la presenza.

Ma l'obiettivo più ambizioso dell'Ulss 7 si chiama telemedicina, possibile grazie ad una tecnologia



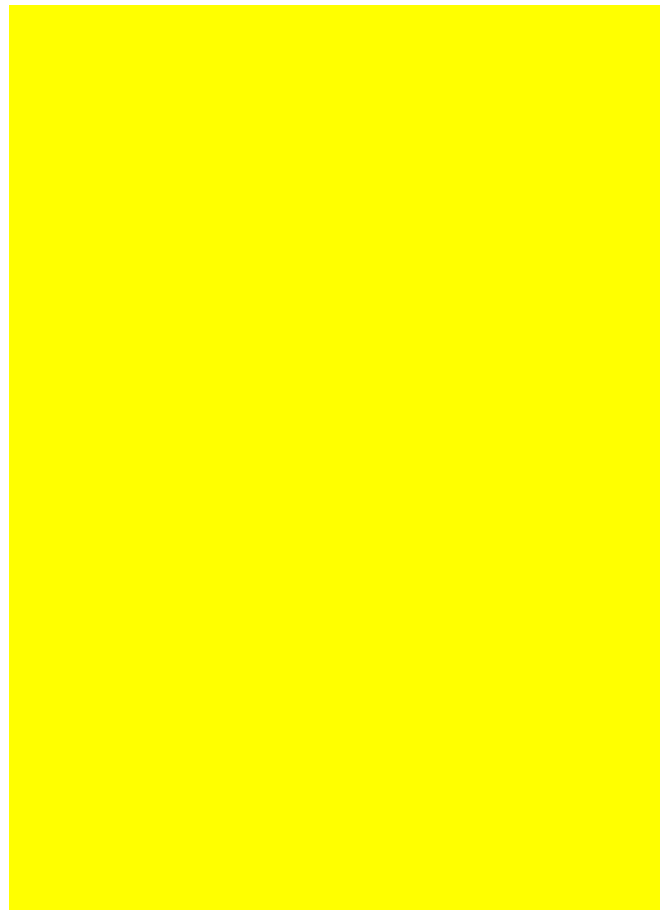
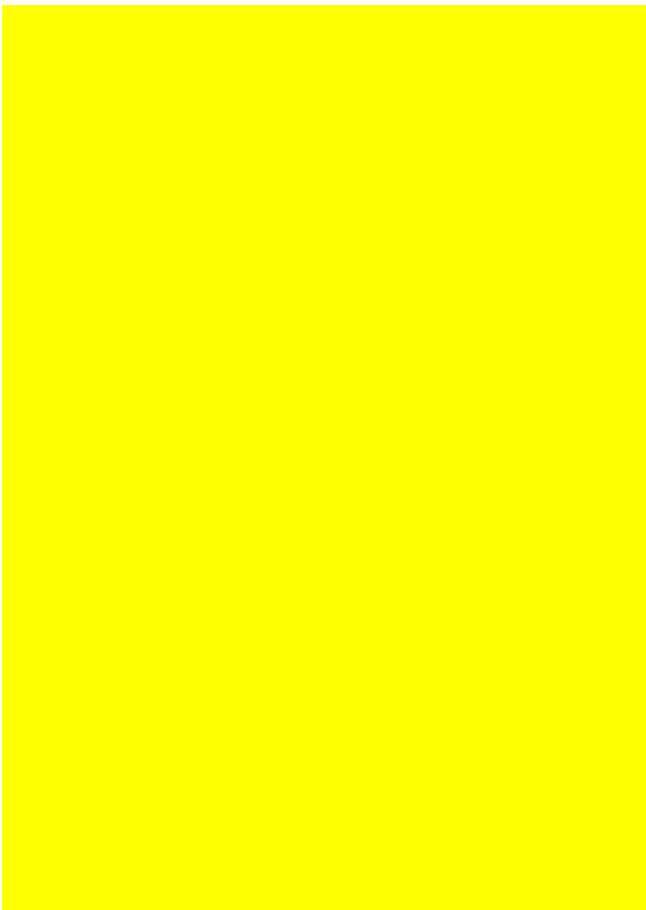
avanzata qual è la banda larga, che permette lo scambio veloce di ingenti quantità di dati. In agenda c'è il collegamento via fibra ottica di tutti i presidi sanitari (ospedali, distretti, centri medici) tra loro e, un domani, anche con le sedi della medicina associata (Utap). Ciò renderà possibile la costruzione di un archivio delle cartelle cliniche dei pazienti, consultabile dai medici di base, ma anche lo scambio veloce

tra le sedi delle immagini diagnostiche. Ma questo, in futuro. Vediamo intanto cosa c'è.

Tra i progetti di telemedicina già attivati (dall'agosto 2005) c'è il teleconsulto neurochirurgico, che sopperisce alla mancanza

nell'Ulss 7 di un reparto di Neurochirurgia, in Veneto presente solo a Treviso e a Verona. Un servizio utile che permette di sapere se un traumatizzato deve essere trasferito in un centro specializzato o può essere curato nei reparti di Rianimazione degli ospedali di Vittorio Veneto e Conegliano. La Tac effettuata a pazienti che hanno subito un trauma cerebrale viene inviata, tramite una linea internet dedicata, al reparto del nosocomio di Treviso, dove un neurochirurgo fornisce il referto. Il teleconsulto neurochirurgico, nel 2006, è stato utilizzato in 80 casi. Comprovati i benefici, l'azienda acquisterà il servizio di banda larga per trasmettere i dati più velocemente ed estenderà il collegamento con Treviso anche alla Rianimazione di Vittorio Veneto e al Pronto Soccorso.

Francesca Nicastro



Dal 2008 vaccinazione per le dodicenni

TUMORE AL COLLO DELL'UTERO OGGI ESISTE IL VACCINO

L'Ulss 7 ha dichiarato guerra al papilloma virus, responsabile del tumore al collo dell'utero. Da giugno è a disposizione il vaccino per le donne che lo richiedono (l'Agenzia del Farmaco ne ha autorizzato la vendita in Italia nel febbraio scorso) e a gennaio 2008 inizierà la campagna per la vaccinazione gratuita delle dodicenni (classe 1996), che saranno convocate tramite lettera.

Il tumore al collo dell'utero è "silenzioso", in quanto spesso dà sintomi solo quando è troppo tardi per

intervenire. Per la cura è necessario sottoporsi a interventi chirurgici invasivi, molto dolorosi e comunque sempre a rischio per la salute e la capacità riproduttiva della donna. Meglio dunque prevenire. La scoperta che questo tipo di cancro è causato da un virus, il papilloma Hpv, ha permesso la preparazione di un vaccino sicuro ed efficace, già ampiamente raccomandato e sperimentato in molti paesi del mondo.

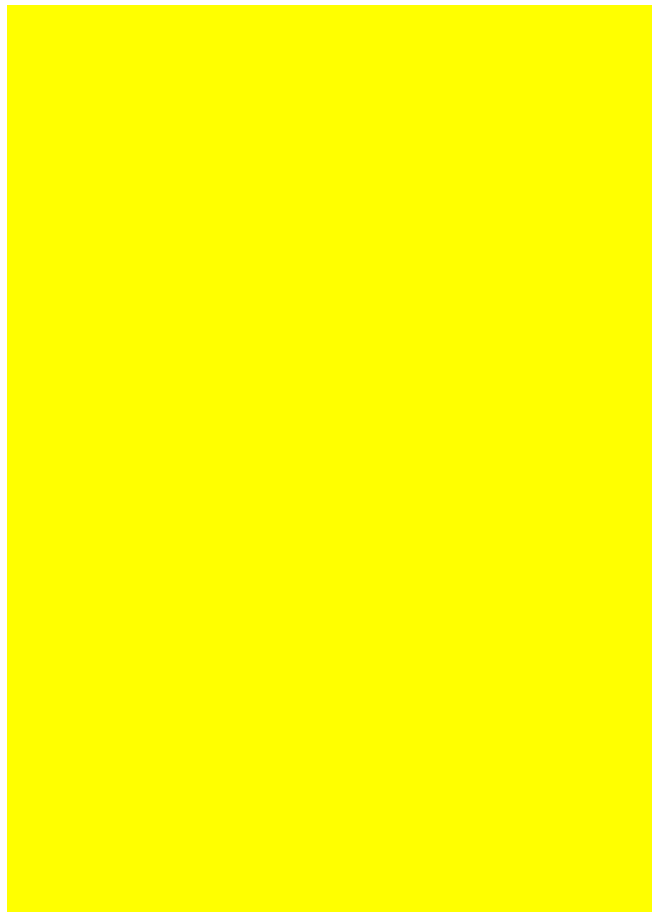
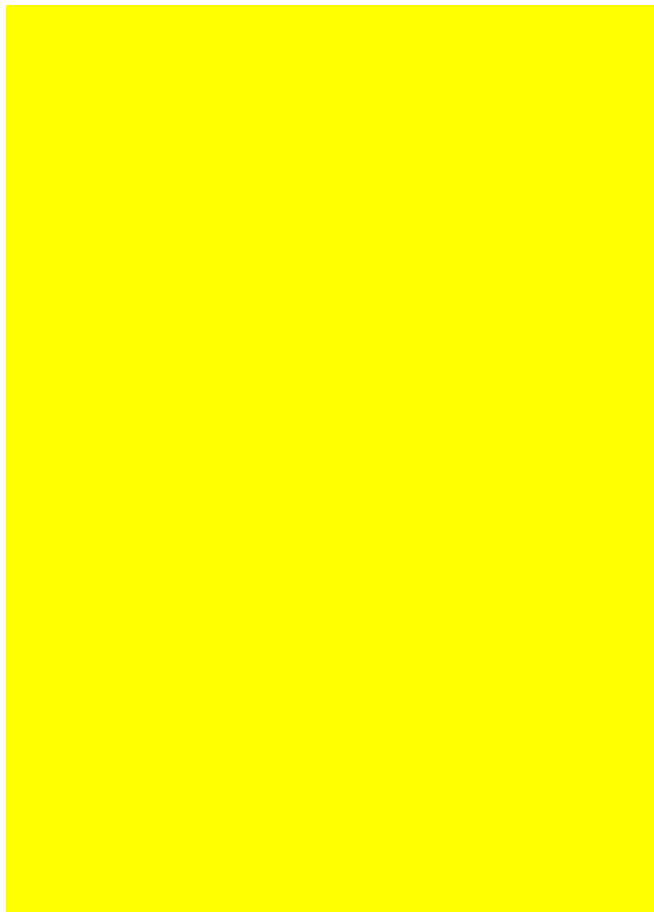
La migliore risposta immunologica del vaccino si ha tra i 9 e i 26 anni. Aven-



do un costo elevato (circa 135 euro), la sanità pubblica sceglie di vaccinare gratuitamente solo alcune classi di età, mettendolo a disposizione per tutte a pagamento. Ciò non toglie che i Comuni possano contribuire ad allargare la

fascia di popolazione femminile che ne ha accesso gratuitamente, come ha deciso di fare il Comune di Vittorio Veneto per le classi di età 1989 e 1990. «È consigliabile ricevere il vaccino prima di aver avuto rapporti sessuali - spiega la direttrice del dipartimento di Prevenzione Paola Paludetti -. In ogni caso, raccomando di continuare a effettuare il pap-test offerto dai programmi di screening dell'Ulss, esame che rileva tipologie del virus non neutralizzate dal vaccino».

Francesca Nicastro



L'AZIONE

Settimanale della Diocesi di Vittorio Veneto
Via J.Stella 8 31029 Vittorio Veneto
tel. 0438 940249 fax 0438 555437
lazione@lazione.it www.lazione.it



a casa
TUA

ABBONAMENTO 2008

50 numeri €43,00 - c.c.p. 130310

CON LA NUOVA VESTE GRAFICA

Collabora con l'Istituto Tumori di Milano

ALL'UNITÀ SENOLOGICA 250 NUOVE PAZIENTI AL-

L'unità senologica dell'Ulss 7 è una struttura all'avanguardia, tanto che è uno dei cinque centri in Italia di riferimento per la scuola di specializzazione di chirurgia senologica. È una buona notizia, che argina (in parte) la portata di quella cattiva: i tumori al seno sono in aumento. Sono 35 mila i nuovi casi che si verificano ogni anno in Italia, 3 mila 200 in Veneto. Una patologia tutta femminile (il 97% dei casi riguarda donne), che al Nord colpisce 35 donne su 100 affette da cancro (al Sud la

percentuale scende a 18 su 100). Interessa soprattutto le over 50.

È la prima causa di tumore che riguarda l'universo femminile, la seconda in assoluto, dopo il cancro al polmone. L'unità senologica - un team multidisciplinare che annovera anatomopatologi, radiologi, medici nucleari, oncologi, fisioterapisti, chirurghi, infermiere e una psicologa - è nata dunque per prendere in carico globalmente le donne con problematiche al seno, dalla diagnosi iniziale all'operazione, dalle terapie agli in-



terventi conservativi. Prende in carico all'incirca 250 pazienti l'anno. Nell'ospedale di Conegliano è anche attivo un ambulatorio senologico, situato nel polo ecografico, con due infermiere dedicate, attivo dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 16 (0438 663677).

La tecnologia in dotazione è la più avanzata: una

risonanza magnetica, un mammotome stereotassico ed ecografico, mentre sono in arrivo alcune apparecchiature di mammografia digitale. «All'avanguardia anche la tecnologia di chirurgia radio guidata, con cui i chirurghi che effettuano le operazioni - come spiega il dott. Paolo Burelli - per ridurre al massimo l'area affetta da tumore da asportare. Per le ricostruzioni del seno, l'unità senologica si avvale anche della collaborazione degli specialisti dell'Istituto Tumori di Milano».

Francesca Nicastro

Nella nuova sede del "De Gironcoli"

OCULISTICA, 200 PAZIENTI AL CENTRO PER L'IPOVISIO-

A Conegliano, mancando di spazio al "Santa Maria dei Battuti", l'Oculistica s'è trasferita nella scorsa primavera al vicino e più capiente "De Gironcoli", tuttavia ancora asse-diato da uno stuolo di pazienti, venuti da ogni dove! Qui incontriamo il primario Giovanni Prosdocimo, a Conegliano dal 1994, e che assolutamente non vuol sentir parlare di "clinica della speranza"! Qui al "De Gironcoli" tutti lavora-no sodo, e sempre, in un servizio autentico all'am-malato. Gli interventi chi-rurgici all'occhio sono oltre 2.800 l'anno (più i 30-40 interventi al mese per cor-reggere miopia e altri difetti di vista, che sono però fuori quota) e più di 40 mi-la visite e prestazioni am-bulatoriali, sempre all'anno,

compresa però la trasferta a Vittorio Veneto. L'80% del lavoro è sulle cata-ratte, ma c'è poi anche il delicatissimo intervento (150 casi l'anno) sulla "vitreo-retina".

L'"assalto" di cui si diceva, «è legato soprattutto - spiega il dottor Prosdocimo - all'ipovisione, che è un fenomeno in espansione essen-do legato all'au-mento dell'età, con conseguenti dege-nerazioni maculari senili». Conegliano è uno dei pochi centri italiani (con Udine e Bari) che affronta il problema con terapie mediche fra le più moderne, e specialmente gratuitamen-te (mentre altrove si paga-



Il primario Giovanni Prosdocimo

no 5 mila euro per occhio), e sono pazienti che debbono essere seguiti per tutta la vita. «Stabilizzata la de-generazione - aggiunge ancora il primario - li affi-diamo al nostro Centro di ipovisione, dove fanno la

riabilitazione».

S'insegna insomma ad utilizzare al meglio l'occhio "residuo" con sofisticati sussidi tecnologici. Al "De Gironcoli" sono attualmen-te in riabilitazione quasi 200 pazienti, provenienti dalle più disparate regioni italiane. «Il nostro Centro è poi anche frequentato - commenta Morena Formiz-zì, ortottista e coordinatrice del personale del Centro d'ipovisione - da un 2% di non vedenti, a cui consi-gliamo i più moderni ausili per una miglior qualità della vita».

Prosdocimo e la sua equipe conducono infine una qualificata ricerca clinica sui nuovi laser in oculistica, utili anche per il tra-pianto di cornea, che così gode d'una precisione ieri insperata.

Mario Sanson

Nel reparto di urologia diretto dal prof. Bassi

TI OPERANO CON INCISIONI DI UN CENTIMETRO

Evangelista Bassi, anzi il professor Bassi giacché insegna alla facoltà di Medicina di Siena, venne a Conegliano come primario urologo il 1° aprile del 1990, ma messo "in stretto" come numero di letti e personale. La sua volontà (di ferro) ha però fatto sì che l'urologia coneglianese si affermasse quasi subito, raggiungendo oggi dei grossi traguardi. Bassi, con un'équipe di altri 8 medici, esegue oltre dodicimila prestazioni annue ambulatoriali con circa settemila visite specialistiche. È attivo un ambulatorio oncologico per la cura dei tumori vescicali superficiali con instillazioni immuno e chemioterapiche ove si eseguono mediamente cinquecento prestazioni annue, un ambulatorio dedicato alle ecografie prostatiche transrettali con l'esecuzione di oltre trecento biopsie ecoguidate e un ambulatorio andrologico per la diagnostica e la cura dei problemi della fertilità e



Il primario Evangelista Bassi (secondo da destra) con la sua équipe

delle disfunzioni erettili, patologia quest'ultima assai frequente nei diabetici, ipertesi, neurologici, tabagisti, ecc. e un ambulatorio di urodinamica con circa tremila indagini annue.

Tutti gli ambulatori sono dotati di apparecchiature, strumentazioni e tecnologie all'avanguardia, come pure il settore operatorio ove accanto ad una sala per la chirurgia "a cielo aperto" e videolaparoscopica è presente una seconda sala per la chirurgia

endourologica e una terza fornita di letto uroradiologico per la diagnostica e la terapia di svariate patologie delle alte e basse vie escrettrici urinarie. La laparoscopia è un intervento chirurgico che, a differenza della chirurgia tradizionale che comporta l'apertura dell'addome attraverso un'ampia incisione, consente di operare attraverso alcune piccole incisioni di circa un centimetro ognuna. Per questo motivo la laparoscopia è da conside-

rare una tecnica chirurgica meno invasiva della chirurgia addominale tradizionale. «Ma, a differenza della chirurgia addominale, in urologia - spiega il professor Bassi - la tecnica laparoscopica si è diffusa solo nell'ultimo quinquennio in conseguenza del fatto che non esistono interventi laparoscopici facili che possano fungere da palestra per il chirurgo, per cui è difficile trovare urologi che abbiano la giusta dimestichezza con la metodica». Le indicazioni alla laparoscopia in urologia sono il tumore maligno e benigno del rene, le malformazioni e le cisti del rene, il tumore alla prostata, la patologia benigna e maligna del surrene e la calcolosi ureterale. La laparoscopia comporta numerosi vantaggi rispetto alla chirurgia "a cielo aperto" e quello più eclatante è che la degenza si limita a pochi giorni con convalescenza breve e restituzione rapida al lavoro e alle attività sociali.

MS

Presentati i risultati delle campagne preventive dell'Ulss 7

LO SCREENING SCOPRE I TUMORI

Sono stati presentati nelle scorse settimane a Conegliano, per il distretto Sud, e a Vittorio Veneto, per il distretto Nord, i risultati degli screening oncologici promossi negli ultimi anni dall'Ulss 7. Vere e proprie campagne di prevenzione su tre tumori tra i più frequenti attraverso esami che evidenziano la probabilità o meno della presenza di un tumore pur in assenza di sintomi.

Lo screening infatti evidenzia ipotesi di malattia che poi vanno verificate con esami più approfondi.

Secondo il Piano nazionale di prevenzione attiva 2004/2006, sono stati proposti uno screening citologico (sulle donne da 25 a 64 anni per il carcinoma al collo dell'utero), uno mammografico (donne da 50 a 69 anni per il tumore alla mammella) e uno colonrettale (uomini e donne da 50 a 69 anni).

L'obiettivo, evidentemente, è il trattamento terapeutico precoce, che garantisce una diminuzione della mortalità e una migliore qualità della vita nei sopravvissuti.

L'Ulss 7, il cui bacino

comprende 210 mila abitanti, ha avviato i primi due screening nel 1999 e il terzo nel 2002: nel 2008 si concluderanno il terzo e quarto round, biennale o triennale: in particolare per il citologico sono state coinvolte circa 57 mila donne per triennio, per il mammografico 26 mila a biennio, per il colonrettale 52 mila pazienti a biennio.

La gestione degli screening è affidata ai medici di famiglia per la promozione, al volontariato (per esempio la Lega italiana per la lotta contro i tumori) con iniziative di sen-



Sandro Cinquetti

sibilizzazione, ai servizi ospedalieri per diagnosi e successivi trattamenti, alla Centrale organizzativa per il coordinamento e al Centro regionale di riferimento per indirizzo, coordinamento regionale e controlli di qualità.

La risposta della popolazione dell'Ulss 7 è significativa, comparandola con le altre Ulss venete dà

	totale
Invitate	77625
Presentate	58595
Tasso adesione grezzo	75,5%
casi riscontrati per età	
50-54	72
55-59	68
60-64	98
65-69	92
Totale	330

sempre i risultati maggiori in termini di adesione: per il citologico l'adesione negli ultimi cinque anni è sempre superiore al 60% degli invitati; per il mammografico addirittura nel 2002 si è raggiunto l'81%, nel 2003 l'80%, quindi negli ultimi tre anni 78%, 74% e 74%; nel colonrettale l'adesione è stata, nei quattro anni di screening, sempre sopra il 69% con una punta dell'82%.

«Insieme a quella di

	totale
Invitate	209151
Presentate	129131
Tasso adesione grezzo	61,7%
casi riscontrati	
	2006 dal 1999 al 2006
CIN2*	24 191
CIN3**	22 256
Carcinoma invasivo	3 40

*= riscontrato coltato con il 25% di probabilità di trasformarsi in carcinoma
**= riscontrato coltato con il 50% di probabilità di trasformarsi in carcinoma

Thiene, l'Ulss di Pieve di Soligo è all'avanguardia in Veneto in materia di screening oncologici - afferma il dottor Sandro Cinquetti direttore sanitario dell'Ulss 7 -. I tre programmi di prevenzione sono divenuti permanenti. Al momento non abbiamo in cantiere campagne su altri tumori, poiché non vi sono ancora

	2002-2004	2005-2006	TOTALE
Invitati Maschi	24976	24919	49895
Invitati Femmine	26349	26011	52360
Invitati Totale	51325	50930	102255
Presentati Maschi	18396	17515	35911
Presentati Femmine	19944	19366	39330
Presentati Totale	38340	36901	75241
% Sangue Occulto Positivo M	9%	4%	7%
% Sangue Occulto Positivo F	6%	3%	4%
% Sangue Occulto Positivo Totale	7%	4%	5%
% Adesione Alla Colonscopia M	90%	91%	91%
% Adesione Alla Colonscopia F	89%	89%	89%
Neoplasia Benigna Alto Rischio M	542	243	785
Neoplasia Benigna Alto Rischio F	250	104	354
Neoplasia Benigna Alto Rischio Totale	792	347	1139
Neoplasia Benigna Basso Rischio M	329	174	503
Neoplasia Benigna Basso Rischio F	169	104	273
Neoplasia Benigna Basso Rischio Totale	498	278	776
Neoplasia Maligna M	79	37	116
Neoplasia Maligna F	52	20	72
Neoplasia Maligna Totale	131	57	188

certezze scientifiche sulla loro utilità. Devo sottolineare che la riuscita dei programmi avviati dall'Ulss si deve anche al sostegno della Lilt e di alcuni privati, come la Banca Prealpi, che ha finanziato l'acquisto di

strumentazione».

I risultati sono nelle tabelle riportate: i casi di tumore o le anomalie diagnostiche sono state molte. Averle scoperte in tempo potrebbe voler dire aver salvato delle vite umane.

Sempre più persone malate di diabete, e senza saperlo

LA SUBDOLA MALATTIA DEL SOVRAPPESO

«**S**i, il titolo è corretto». Il titolo è approvato e l'intervista comincia col piede giusto. L'intervistato, Antonio Maccioni, primario di medicina all'ospedale di Conegliano, conferma: «Il diabete è una malattia subdola: metà di quelli che ce l'hanno non sa di averlo, e lo scopre solo quando insorge una complicazione».

Al di là dell'avvio scherzoso dell'articolo, la questione è molto seria. Il diabete oggi è una malattia che riguarda circa 5 mila persone nell'Ulss 7, circa il 2,5%.

«Questi - spiega Maccioni - sono i casi conclamati, quelli, per capirsi, per i quali c'è l'eszensione dal ticket. Ma almeno altrettanti, secondo gli studi riconosciuti dalla medicina internazionale, sono quelli che non sanno di averla».

Ci sono due tipi di diabete.

«Il diabete di tipo 1 nel quale c'è totale assenza di insulina. Colpisce prevalentemente i giovani, e comunque i suoi sintomi si manifestano evidentissimi nel giro di un mese, al massimo: sete smisurata, con-

tinuo bisogno di urinare, dimagrimento evidente nonostante l'appetito, e nel caso più grave, addirittura il coma. Il diabete di tipo 2, invece, è più subdolo, perché all'inizio, anche per anni, i suoi sintomi (che sono gli stessi del tipo 2) sono impercettibili, ovvero non gli si dà peso. Il rischio di essere colpiti dal diabete di tipo 2 aumenta con l'età (oltre i 60 anni riguarda il 10% delle persone), ma soprattutto con il sovrappeso. Il più delle volte è diagnosticato solo quando emergono delle complicazioni: le più frequenti sono



Il primario Antonio Maccioni

infarto, ictus, occlusioni alle arterie, disturbi della vista».

Una malattia che, stando alle proiezioni mondiali, aumenta.

«Aumenta con il livello di sviluppo, lo dimostrano i dati mondiali. Nelle nostre terre aumenta perché aumenta il sovrappeso, e questo è sotto gli occhi di tutti. Qui da noi non ancora, ma in altri Paesi c'è qualche caso di diabete dovuto al sovrappeso persino nei bambini. Ma il tema dell'obesità nei bambini non è trascurabile nemmeno da noi».

Per Natale pronto il nuovo ingresso del Santa Maria dei Battuti

Per Natale sarà pronto il nuovo ingresso dell'ospedale di Conegliano, oggetto di un ampliamento e di una riorganizzazione. Le superfici dell'ingresso verranno di fatto raddoppiate e razionalizzate le attività esistenti, a partire dai servizi amministrativi: cassa, di sportello e automatica, accettazione, distribuzione referti, punto informativo, nonché l'ac-



cesso al pronto soccorso. La direzione Ulss ha puntato al confort: niente più estenuanti code in piedi, dunque, ma un'area attrezzata con poltroncine, in anse protette dal flusso pedonale. Saranno quindi insediati un bar e un servizio di edicola fissa. I nuovi percorsi e servizi saranno segnalati da opportuna segnaletica. Il costo dell'intervento si aggira sul milione e 600 mila euro. **FN**

Una malattia che, prima della sua insorgenza, può essere evitata con un semplice cambio dello stile di vita.

«Il diabete si combatte lottando contro il peso: quindi alimentazione attenta, e attività fisica. Attenzione, una dieta non basta, perché finita la dieta, spesso si torna come prima, o anche peggio».

Va considerato diabetico chi ha nel sangue un valore di glicemia a digiuno che supera i 126 mg/decilitro; chi ha un valore inferiore a 110 è nella norma; chi sta in mezzo è in una fascia cosiddetta di "alterazione della glicemia a digiuno".

Ma sono valori univoci, o come capita per altri esami, il limite degli "asterischi" nei referti varia da laboratorio a laboratorio?

«Questi sono valori certi - precisa Maccioni -, de-

terminati dall'Organizzazione mondiale della sanità. C'è poco da discutere».

A proposito di chiarezza, è giusto anche precisare la questione dell'ereditarietà, sfatando una convinzione diffusa.

«Il diabete di tipo 1, che abbiamo detto non salire mai oltre il 10% del totale dei diabetici, è equidiviso tra immunomediato e idiopatico: il primo (nel quale degli anticorpi si scagliano contro il pancreas e distruggono l'insulina, ndr) è causato da qualche infezione o da



qualche virus particolare, e quindi non è ereditario, il secondo sì. Quindi, solo una minima parte dei casi di diabete può essere attribuito all'ereditarietà».

Anche sui costi del diabete è giusto fare un po' di chiarezza. Spesso sui giornali appaiono cifre impressionanti per la cura dei casi estremi come la dialisi, per convincere dell'importanza della prevenzione.

«Io cifre non ne farei - spiega Maccioni -, perché è difficile scindere: faccio un esempio. In caso di infarto di un paziente che si scopre diabetico, ammesso e non concesso che sia l'unica causa, il denaro speso per curarlo va attribuito alla diabetologia o alla cardiologia, o a tutti gli altri reparti specifici delle possibili altre concause?».

Nell'Ulss 7 è attivo un reparto di diabetologia, nel quale il primario Maccioni si avvale della preziosa collaborazione del dottor Gianluigi Gidoni Guarnieri. L'ambulatorio è aperto dal lunedì al venerdì all'ospedale di Conegliano, e il mercoledì a Vittorio Veneto. «In ambulatorio - conclude Maccioni - arrivano solo i casi più gravi, inviatici dai medici di base, con cui abbiamo un ottimo rapporto di collaborazione».

AT

Lo screening neonatale

ESAME SUI BAMBINI

Una goccia di sangue prelevata dal tallone tra la 48^a e la 72^a ora di vita può cambiare le sorti del neonato. Quella goccia, infatti, viene inviata immediatamente al laboratorio analisi del Centro di indagine neonatale per verificare se il bambino è affetto da una malattia rara. Qualora l'esito sia positivo cominciano le cure: la diagnosi precoce può fare la differenza tra la vita e la morte, tra l'invalidità e un normale sviluppo fisico. Infatti, il rapido riconoscimento della malattia consente un precoce trattamento, evita l'insorgere dello scompenso metabolico acuto (che rappresenta la principale causa di morte per queste patologie) e una prevenzione primaria nell'ambito familiare, data la possibile ricorrenza della stessa malattia in più soggetti dello stesso nucleo familiare. I dati statistici dicono che un bambino su 500 nasce affetto da una malattia metabolica ereditaria (attualmente se ne conoscono 600) ma solo 1 su 4 viene riconosciuto in tempo.

Oggi in Italia lo screening è obbligatorio per

quattro malattie rare (ipotiroidismo, fibrosi cistica, fenilchetonuria e galattosemia). Solo la Regione Toscana, l'Ulss 7 di Pieve di Soligo (ormai da quattro anni) e alcune Asl di Lazio e Liguria applicano lo "screening (cioè l'indagine) allargato" a 40 malat-

tie. Come spiegano dal centro specializzato di Verona, lo screening neonatale ha portato negli anni a risultati davvero eccezionali, come la scomparsa di malattie come il cretinismo, che è determinato dall'ipotiroidismo, una malattia che colpisce un bimbo

ogni 3.200 nel Veneto e che viene bloccata solo se curata entro la 22^a settimana. L'ipotiroidismo è una delle 4 malattie per cui lo screening è obbligatorio su tutto il territorio nazionale. Per indurre la Regione Veneto ad attuare lo screening neonatale metabolico allargato su tutto il proprio territorio, la sezione di Padova dell'Aismme (Associazione italiana studio malattie metaboliche) ha raccolto 7.500 firme consegnate all'assessore regionale alla Sanità. Ora si attende che il Veneto faccia la sua parte.

Attenzione ai disturbi dello sviluppo

Aumenta nell'Ulss 7 l'attenzione per l'autismo e i disturbi generalizzati dello sviluppo. Ed è destinata ad aumentare ancora. Come necessario.

Il primo passo è il Progetto Aquilone. All'interno di questa sperimentazione è infatti nato a fine 2006 un gruppo specializzato per la diagnosi dell'autismo, che opera presso la sede di Pieve di Soligo ogni mercoledì mattina. La neuropsichiatra Simona Belmonte, coordinatrice, e colleghi psicologo, psicomotricista e logopedista incontrano per tre sedute consecutive per bambino - e lo sottopongono a prove - e genitori - con cui colloquiano -. Al termine ne esce una diagnosi precisa e indicazioni sul che fare per mamma e papà. Finora tre i bambini presi in esame.

La seconda fase per i Piani di zona, cioè i piani regolatori del settore sociale dell'Ulss: cosa farà la struttura pubblica, e come, per chi ha bisogno.

Alla preparazione del Piano per l'ambito handicap ha iniziato a partecipare, su invito Ulss 7, anche l'Angsa Sinistra Piave, che raccoglie i genitori di "soggetti autistici" ed è gui-

data con passione dal vittoriese Luigi Termini.

A due passi avanti corrispondono due buoni motivi per farli.

Il primo lo spiega Belmonte: «Nell'Ulss 7 a fine 2005 erano censiti 45 bambini con disturbi generalizzati dello sviluppo. Ma credo che in realtà siano di più: è difficile infatti diagnosticare questo problema, specialmente quando si tratta di autistici ad alto funzionamento», cioè meno gravi.

Quelli che l'uomo della strada non classifica come disabili, ma solo un po' strani.

Il secondo motivo per aumentare l'attenzione all'autismo è che la gestione di un ragazzo autistico può spesso essere più difficile rispetto ai portatori di altre disabilità; e fondamentale è la definizione di percorsi educativi molto personalizzati, per fare in modo che ciascuno esprima le sue potenzialità e le sue ricchezze interiori.

Non a caso Angsa ha presentato al Centro di servizi per il volontariato richiesta di finanziamento per un percorso di formazione destinato a educatori e volontari.

Conclusi i lavori di ampliamento della chiesetta dell'ospedale di Costa

PIÙ GRANDE ED ACCOGLIENTE LA CAPPELLA DELL'OSPEDALE

Sono ormai terminati i lavori di ristrutturazione previsti per la cappella dell'ospedale di Vittorio Veneto. «Consistono nell'abbattimento del muro divisorio fra la cappella e la sagrestia; servono per ampliare l'aula liturgica, perché troppo piccola - spiega don Federico De Bianchi, cappellano dell'ospedale -. Poi viene creata una pedana, una sorta di presbiterio; vengono messe delle vetrate colorate; è previsto un posto per il tabernacolo, inoltre viene chiusa una



don Federico De Bianchi

porta e creato un arco».

Nel frattempo è stata allestita una cappellina più piccola. "L'inaugurazione - prosegue don Federico - si terrà mercoledì 19 dicembre alle 18 alla presenza



Lavori in corso nella cappella dell'ospedale

del vescovo Magarotto, che ne ufficializzerà l'uso al culto. La nuova cappella non potrà però essere consacrata, perché rimane una sede ospedaliera e un domani che dovessero cambiare le funzioni logistiche

dell'ospedale, sarebbe disagevole doverla poi sconoscere". Quante persone potranno accedervi? "Circa 70/80 persone, oltre il doppio di quanto riesce a contenerne ora".

Silvia Albrizio

A Vittorio nel reparto di otorinolaringoiatria

LASER ISRAELIANO PER GLI INTERVENTI ALLA LARINGE

A Vittorio Veneto, da più di trent'anni c'è la Scuola d'Otorinolaringoiatria, fondata all'ospedale cittadino dal professor Italo Serafini. Una Scuola riconosciuta in tutto il mondo, specialmente per la conservazione della laringe, dopo la rimozione del cancro. Insomma c'è e resta la voce al paziente, altrimenti afono, senza i dovuti ausili. Pioniere, come si diceva, il professor Italo Serafini, ma che ha trovato nell'ex allievo (vittoriese di Carpesica,) il professor Giuseppe Rizzotto (insegna alla facoltà di medicina di Pavia), il suo degno successore nel primariato, assunto nel 2000. Qui da Rizzotto vengono da ogni parte d'Italia, ma anche dall'Inghilterra e dagli Stati Uniti, giacché primi specialisti in oncologia della testa e del collo (in questa materia, Rizzotto fu il primo italiano a specializzarsi a Parigi). Ne fa anche fede il best seller scritto da Marco



Il primario Giuseppe Rizzotto

Lucioni, dell'agguerrita (contro il cancro, in particolare) équipe di Rizzotto, dal titolo "Practical guide to neck dissection" ("Atlante di chirurgia del collo"), tradotto in tutte le lingue e stampato nel 2007 dall'editore tedesco Springer.

Qui a Vittorio Veneto, da Rizzotto si compiono oltre 2.500 interventi chirurgici l'anno, di questi 8-900 su pazienti dell'Ulss 7, i rimanenti dal resto dell'Italia, nessuna regione esclusa. Il professor Rizzotto, uomo dal tratto semplice e bona-

rio che mette in cima a tutto soprattutto l'ammalato, si avvale per così tanto lavoro d'una formidabile équipe (che è poi il segreto, ma di pulcinella, per i notevoli successi professionali conseguiti nell'ospedale di Vittorio) composta da: Riccardo Ghirardo, il suo vice, Marco Lucioni, il responsabile della chirurgia endoscopica, Toni Pazzaia, il responsabile dell'oncologia cervico-facciale, Alberto Scattolin, il responsabile della chirurgia del naso, e Mauro Simboli, il responsabile della chirurgia dell'orecchio. Completano la squadra Giuseppe Bernardi, Miriam Gimelli e Marco Mangialaio, più due giovani specialisti che operano volontariamente in reparto. L'équipe di Vittorio si avvale inoltre, per gli interventi più delicati, d'un laser israeliano, ed è in grado di collegarsi in video conferenza con altre sale operatorie sparse in tutto il mondo.

Mario Sanson

Nonostante tutto, i giovani non smettono...

TRENTA MALATTIE LEGATE AL FUMO

Cari teenager, fumare vi rende più brutti. Alito cattivo e problemi ai denti, pelle del viso opaca e più soggetta a invecchiamento. Insomma, rischiate di perdere, oltre alla salute, anche appeal e capacità seduttiva. Se a ciò aggiungete, poi, la maggior predisposizione alla tosse e al catarro (da due a sei volte di più dei coetanei non fumatori) e la riduzione dello sviluppo dei polmoni (la cui crescita si completa intorno ai 25 anni), c'è da chiedersi se vale davvero la pena... accendersi un'altra sigaretta! Ma le magagne dei fumatori in erba non finiscono qua: il fumo in età adolescenziale aumenta, in età adulta, il rischio di lesioni arteriosclerotiche precoci e di malattie cardiovascolari, come l'infarto, l'ictus... Per non parlare del cancro ai polmoni. «L'elenco è davvero lungo - afferma il dottor Stefano Nardini, primario di Pneumotisiologia dell'ospedale di Vittorio Veneto e responsabile regionale della disassuefazione dal fumo di tabacco -. Sono infatti più di trenta le malattie correlate direttamente al fumo. Ma

se si smette di fumare prima dei 30 anni le conseguenze sulla mortalità sono uguali a quelle delle persone che non hanno mai fumato».

Dottor Nardini, questa sì che è una buona notizia.

«In ogni caso, qualsiasi momento è buono per abbandonare il vizio. Il rischio cardiovascolare si dimezza già dal primo anno, mentre si azzera dopo 16 anni dall'ultima sigaretta».

Quella brutta, invece, qual è?

«Che smettere di fumare è molto difficile, anche per i ragazzi, anche per coloro che lo desiderano fortemente. Ci sono infatti delle false credenze in merito».

Quali?

«Che il fumo dei ragazzi sia "diverso" da quello degli adulti. Dopo un centinaio di sigarette si è già dipendenti dalla nicotina e dunque l'adolescente o il giovane, fa la stessa identica fatica dell'adulto a perdere il vizio. Lo dimostrano i dati di una ricerca condotta nel Vittorinese, dalla quale risulta che il 44% dei teenager fumatori intervistati avesse già tentato di smettere senza però riu-

scirci. L'altro equivoco è che sia sufficiente la buona volontà per dire basta alla sigaretta».

Non è così?

«Affatto. Alla buona volontà va associato un trattamento sia psicologico che farmacologico, ma l'offerta di questo tipo di servizio, in Italia, è ancora piuttosto carente. Tanto più che, a differenza di altri Paesi europei, come l'Inghilterra, da noi non è possibile somministrare ai minori di 18 anni la terapia farmacologica (si tratta di farmaci che forniscono la nicotina non assunta più via sigaretta, ndr). Chi smette dopo aver fatto un trattamento specifico ha meno probabilità di riprendere il vizio rispetto a chi ha smesso solo affidandosi alla buona volontà. Nel primo caso, entro il primo anno, 95 ci ricascano, nel secondo caso sono 80».

Un ragazzo intenzionato a smettere a chi si deve rivolgere?

«Al reparto di Pneumotisiologia di Vittorio Veneto (telefono 0438-665376), dove offriamo interventi individuali. Inoltre, l'Ulss 7 insieme alla Lilt (Lega italiana lotta tumori), nell'anno sco-

lastico 2007/2008 offrirà un servizio di disassuefazione nelle scuole superiori del Vittorinese».

E la prevenzione?

«Si è constatato che illustrare ai ragazzi i rischi correlati al fumo non ha una grande efficacia, perché essi non sono molto sensibili al discorso sui rischi. Il principale fattore di rischio per il fumo dei ragazzi è, del resto, il fumo dei genitori, nel senso che i figli di fumatori sono più a rischio di diventarlo essi stessi. Fare educazione sanitaria alle mamme e ai papà, facendoli abbandonare la sigaretta, è una buona strategia di prevenzione del fumo dei figli».

E cosa direbbe alle mamme e ai papà per convincerli a smettere nell'interesse dei figli?

«Direi loro che se, passando, vedono nel cortile della scuola quattro adolescenti fumare, devono aver presente che due di loro moriranno per malattie legate al fumo e il terzo morirà prima dei 65 anni».

Il quarto si salva?

«Il quarto si salva. Ma il fatto è che non possiamo sapere chi è tra quei quattro».

I giovani di Vittorio con un concerto raccolgono 4 mila euro per l'AIL

MUSICA CONTRO LA LEUCEMIA

Venerdì 16 novembre i giovani delle associazioni vittoriesi Spazio Musica, Insieme per Ceneda e Karpesika hanno consegnato a Stefania Da Re, referente

per la zona dell'Ail (Associazione italiana per la leucemia), il contributo raccolto nel corso del concerto "Rock for Ail" che si è svolto lo scorso 3 giugno a Ceneda. I circa 4 mila euro

raccolti dai giovani sono stati consegnati al direttore generale dell'Ulss Angelo Lino Del Favero. Serviranno infatti come contributo all'acquisto da parte dell'Ulss 7 di attrezzature mediche da utilizzare nelle cure della leucemia e per la risonanza magnetica. In particolare, i contributi per l'acquisto della risonanza magnetica raccolti complessivamente ammonta-

no a 300 mila euro.

I giovani vittoriesi hanno confermato l'intenzione di riproporre Rock for Ail anche nell'estate 2008.



Alessandro Cabras e Stefania Da Re



Targhe per onorare due grandi medici scomparsi

MEDICINA ONORA MASETTO E CIOFFI

Da ottobre due targhe nella divisione di medicina dell'ospedale di Vittorio Veneto onorano la memoria di due medici che vi hanno operato.

L'ambulatorio di angiologia è stato dedicato alla memoria del professor Aurelio Cioffi, aiuto primario di medicina a Vittorio Veneto dal 2000 al 2005. Originario di Vietri, viveva a Colle Umberto. «Era uno di quei medici - recita il comunicato stampa della Ulss 7 - che intendono il lo-

ro lavoro non solo come accurata preparazione professionale, ma anche come severo impegno personale e morale. E questo impegno l'ha sempre mantenuto, con rigore e determinazione, fino all'ultimo giorno. Il dottor Cioffi, al di sotto di atteggiamenti riservati e schivi, rivelava una profonda umanità e una grande sensibilità, che i malati e i colleghi hanno avuto modo di cogliere e di apprezzare». È mancato nel dicembre 2006.

L'ambulatorio internisti-



co cardiologico è stato dedicato alla memoria di Idalگو Masetto, originario di

Verona, primario medico a Vittorio Veneto dal 1962 al 1989. Durante il suo primariato ha fondato il Centro cardio reumatologico dell'ospedale vittoriese. «Dotato di grandi conoscenze scientifiche - recita il comunicato sull'intitolazione - che ha saputo trasmettere, con passione, ai suoi collaboratori, il professor Masetto è stato un uomo di grande cultura umanistica, di grande attenzione per il prossimo al quale dedicò quasi tutta la sua vita». È mancato nel 1993.

Attuato un piano fondato sull'urgenza delle prestazioni

LISTE D'ATTESTA: TRE CLASSI PER CONTENERLE

Arriva un altro passo avanti nella lotta alle liste d'attesa per le prestazioni ambulatoriali esterne. In attuazione alla delibera numero 600 del marzo 2007, le tre Ulss della provincia di Treviso hanno infatti attivato il nuovo "Piano attuativo aziendale per il contenimento delle liste d'attesa", che contiene importanti novità in materia. Le strategie per contrastare il fenomeno si basano sul governo della domanda e dell'offerta delle prestazioni e sul

piano dell'informazione.

Proprio sul fronte della domanda, quindi dell'accesso degli utenti alle prestazioni, arrivano le novità più consistenti, con la creazione di tre "classi di priorità" (A, B e C) che a partire da luglio dovranno essere sistematicamente utilizzate dai medici di base al momento della prescrizione di una prestazione ambulatoriale: quando il medico prescrive una visita, in base all'urgenza della stessa, sarà tenuto ad indicare la fascia temporale

entro cui questa prestazione dovrà essere erogata dalle strutture ospedaliere. La fascia A, riservata alle visite più urgenti, prevede l'effettuazione della prestazione entro 10 giorni dalla prescrizione.

La fascia B prevede 30 giorni per le visite e 60 giorni per le indagini strumentali, mentre la fascia C prevede 180 giorni, termine entro cui dovranno essere erogate tutte le prestazioni di specialistica ambulatoriale prescritte.

Questo sistema per-

mette di arrivare alla prioritizzazione di tutte le prestazioni specialistiche, garantendo da un lato un massimo di giorni di attesa a chi deve ricevere una prestazione e dall'altro risposte più veloci a chi ha un maggior bisogno di indagini specialistiche.

Sul fronte dell'offerta si ribadisce che le agende di prenotazione restino sempre aperte, garantendo comunque una prenotazione all'utente che ne facesse richiesta. Inoltre, si lavora al perfezionamento del si-



stema del CUP provinciale, che già ora mette a disposizione dei cittadini la scelta tra tutte le strutture ospedaliere della provincia. Per tenere sotto controllo le liste d'attesa l'Azienda, come già in passato, può inoltre ricorrere all'acquisto di prestazioni sia dai medici interni sia dai centri esterni, dove l'utente può essere indirizzato dal CUP ed usufruire delle prestazioni pagando normalmente il ticket.

Oltre agli impegni che si prendono le Aziende, per abbattere le liste d'attesa è richiesta anche la collaborazione degli utenti: proprio per questo vengono individuati alcuni comportamenti in grado di snellire le procedure, come il pagamento anticipato del ticket per tutte le prestazioni non esenti. Inoltre, considerando come il 15% delle prestazioni prenotate saltino perché l'utente non

si presenta alla visita, viene richiesto di disdire l'appuntamento almeno 24 ore lavorative prima della data fissata. In caso contrario, verrà addebitato all'utente, anche se esente, il pagamento dell'importo del ticket. Infine, viene tassativamente previsto il ritiro del referto entro 30 giorni dalla prestazione, pena il pagamento, anche per gli esenti, non solo del ticket, ma dell'intero costo della prestazione.

Sul piano dell'informazione, infine, sono stati predisposti tutti gli strumenti di comunicazione disponibili, come cartelli da esporre nei presidi ospedalieri e comunicazioni inviate presso tutti i luoghi di abituale accesso dei pazienti (farmacie, sedi dei distretti, ambulatori dei medici di base...) in grado di dare la maggiore visibilità possibile alle nuove regole.

Droga: progetto Giona-Tan

È diminuita l'età media del primo contatto con le droghe in generale e con la cocaina in particolare, ma è aumentata la difficoltà dei servizi di avvicinare i nuovi tossicodipendenti. Per questo motivo la Regione Veneto chiede a tutte le Ulss di progettare nuove risposte adatte a far fronte a questa realtà. È il caso del progetto "Giona-Tan", promosso dall'associazione Comunità Giovanile di Conegliano, per l'ascolto, la motivazione e l'accompagnamento alla cura di giovani che usano le sostanze. Il progetto, che è indirizzato principalmente a quei giovani della fascia di età compresa tra i 15 e i 24 anni che fanno uso di sostanze "da sballo", offre: uno spazio di ascolto e sostegno, accompagnamento alla cura, sia a livello individuale che di gruppo; un riferimento per le famiglie di giovani consumatori; interventi di gruppo per giovani con tecniche di tipo espressivo/creative.

"Giona-Tan" ha sede in via Asolo 20 a Parè di Conegliano. Si può accedere direttamente il lunedì, il mercoledì e il venerdì dalle 16 alle 19, oppure telefonare (0438-62358) e, se non risponde nessuno, lasciare un messaggio in segreteria telefonica per poi essere richiamati.

Anche attraverso internet si può accedere a "Giona-Tan" (www.comgiova.it, e-mail gionatan@comgiova.it).

AMBULATORI OSPEDALE DI CONEGLIANO

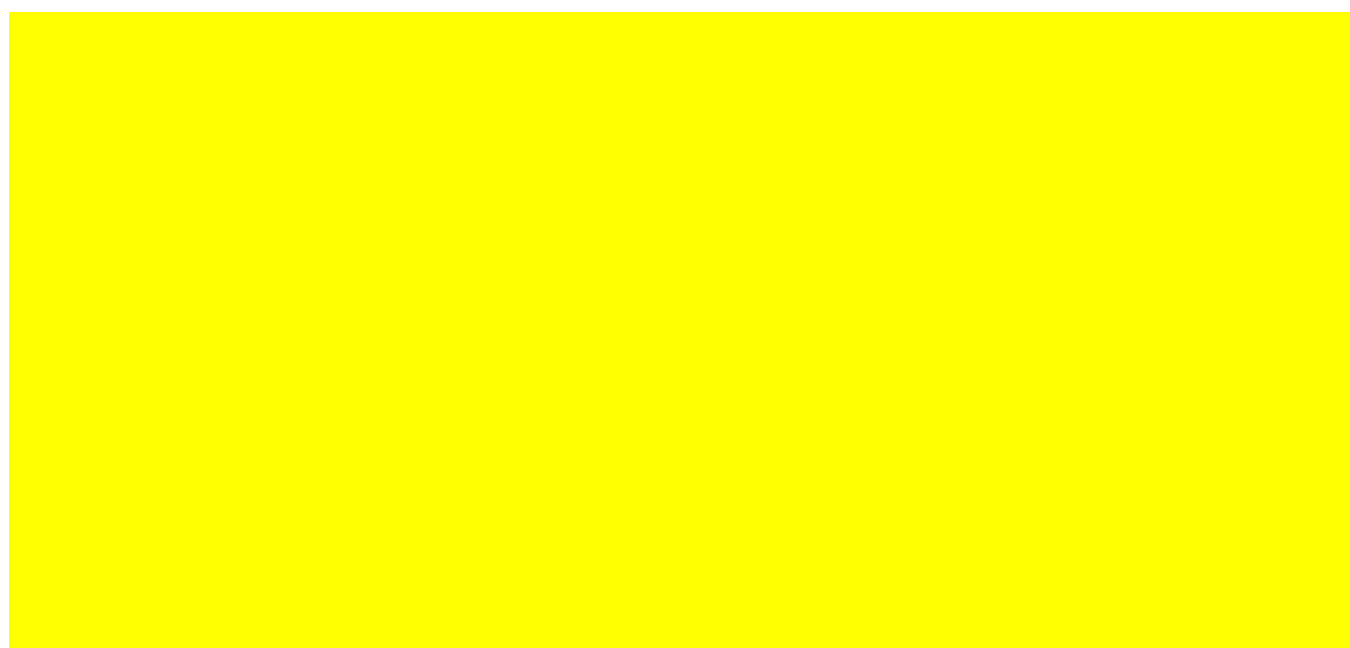
CUP: Centro Unico di prenotazione, numero telefonico 848465400 dalle ore 8.00 alle ore 16.00 orario continuato dal lunedì al venerdì. CUP: sportello: dalle ore 8.00 alle ore 16.30 orario continuato dal lunedì al venerdì

Numeri e orari per appuntamento		PRESTAZIONI	GIORNO DI AMBULATORIO	ORARIO DALLE - ALLE
SEGRETERIA	CUP			
ANATOMIA PATOLOGICA				
Tel. 0438-663410 (ore 8.00-12.30 13.30-15.30)	NO	visite senologiche visite oncologiche Agoaspirati	Mercoledì	14-16
	SI	Pap-Test Tamponi	Lunedì Giovedì	8-12
		Colposcopie	Martedì	13.30-16.30
ANESTESIA/TERAPIA ANTALGICA				
Tel. 0438-663312 (ore 8.30-12.30)	SI	Visite anestesiologiche	lunedì-venerdì	14.30-17.30
	NO	laser agopuntura mesoterapia	da Lunedì a Venerdì	8.30-12.30 14.00-14.30



CARDIOLOGIA				
Tel. 0438-663551 (ore 10.30-12.30)	SI	visita cardiologica post ricovero	da Lunedì a Venerdì	8.30-9.10
		visita cardiologica con ecg	lun-mart.-merc.-ven. Giovedì	8.40-13 9.10-13
		ECG	da Lunedì a Venerdì	7.30-9.30
		Eccardiogramma ecocolordoppler	lunedì martedì mercoledì giovedì venerdì	9-16 14.20-16.20 10.30-16.20 10-14 8.30-13
		ECG Dinamico Holter	martedì - mercoledì- giovedì	8-9.30
	NO	ECG con Prova da sforzo	lunedì - martedì - giovedì	8.30-11.30
CENTRO ANTIDIABETICO				
Tel. 0438-663246 (ore 11.30-13)	SI	visita diabetologica	da Lunedì a venerdì	11-12.00
		visit di controllo diabetologica	da Lunedì a venerdì	8.00-10.45
CENTRO TRASFUSIONALE				
Tel. 0438-663505 (ore 11-12 14-16)	NO	donazioni	da Lunedì a venerdì mercoledì 2 sabati (centrali) al mese	8-9.30 16.30-18.30 8-9.30
CHIRURGIA				
Tel. 0438-663345 (ore 8-13 14-16)	SI	Visit chirurgica generale	lunedì mercoledì-venerdì	14.00-16.00
		visit chirurgica	mercoledì-giovedì	14.00-16.00
		visite senologiche	martedì	15.00-17.00
		visite proctologiche	lunedì	15-17
		visite chirur. Vie biliari	lunedì	14.00-16.00
		Piccoli Interventi	giovedì	8.30-12.30

percorsi A e B - tempi brevi e orari riservati



GASTROENTEROLOGIA				
Tel. 0438-663404 (ore 8-13.30)	SI	visita gastroenterologica	lunedì e venerdì	15-17
		esofagogastroduodenoscopia	da lunedì al venerdì	8-12.30
		colonscopia	da lunedì al venerdì	8-12.30
GERIATRIA				
Tel. 0438-663237 (ore 10-12)	SI	visita geriatrica	giorni variabili	8.30-14.00
		ambul. lesioni	Lunedì/Giovedì	8.00-20.00
		visita per Alzheimer	Mercoledì	8.00-16.00
EMODIALISI				
Tel. 0438-663363 (ore 9.30-12.30)	SI	visita nefrologica e visita nefrologica di controllo	mercoledì-Venerdì	9.20-12.40
LABORATORIO ANALISI				
Tel. 0438-663203 (ore .10-12)	NO	prelievi	da lunedì al venerdì	7.30-9.00
		test allergologici	lunedì-mercoledì-venerdì	10.30-12
MEDICINA 1°/ANGIOLOGIA				
Tel. 0438-663206-3263 ORE 8-13, 13.30-16	SI	visita: internistica - pneumologica - per ipertensione - ematologica-	giorni ed orari concordati con specialista	
MEDICINA NUCLEARE				
Tel. 0438-663357 (ore 8.00-11.30)	SI	ecografie	dal lunedì al venerdì	9-16
	NO	scintigrafie	dal lunedì al venerdì	9-11
NEUROLOGIA				
Tel. 0438-663278 (ore 8-16)	SI	visita neurologica	dal lunedì al venerdì	9-10.20
		EEG	dal lunedì al venerdì	8-16
	NO	ELETTROMIOGR.	Mercoledì	8.30-18
OCULISTICA				
Tel. 0438-654360 (ore 13-15.30)	SI	visite oculistiche -	dal lunedì al venerdì	8.30-12
	NO	esami speciali	dal lunedì al venerdì	8-12 e 14-15
	SI	fluoroangiografie	martedì e giovedì	8.30-10.10
	SI	CAMPO VISIVO	dal lunedì al venerdì	8.30-12 e 13.45-15.15

ONCOLOGIA				
Tel. 0438-663263 (ore 8-17)	NO	visite oncologiche	martedì mercoledì giovedì	10-16 14.30-16 14.30-16
ORTOPEDIA				
Tel. 0438-663260 (ore 8.30-13)	SI	visita ortopedica -	dal lunedì al venerdì	8.00-13.00
	NO	visita ortopedica di	dal lunedì al venerdì	8.00-13.00
	NO	tutte le altre prestazioni	dal lunedì al venerdì	8.00-13.00
OSTETRICIA-GINECOLOGIA				
Tel. 0438-663260 (ore 8-13)	SI	visite ostetriche-	dal lunedì al venerdì	8.00-13.00
	SI	ecografie ostetriche		
OTORINOLARINGOIATRIA				
Tel. 0438-663263 (ore 8.30-12.30)	SI	visite ORL	dal lunedì al venerdì	8-12.45
		esami otofunzionali	Lunedì-Martedì- Mercoledì	8.15-12.00
	NO	Audiometrie Impedenzometrie	Lunedì-Martedì- Mercoledì	8.00-12.00
		inalazioni	Lunedì-Venerdì	8.00-11.30
		Training logopedici	dal lunedì al venerdì	9.00-17.30



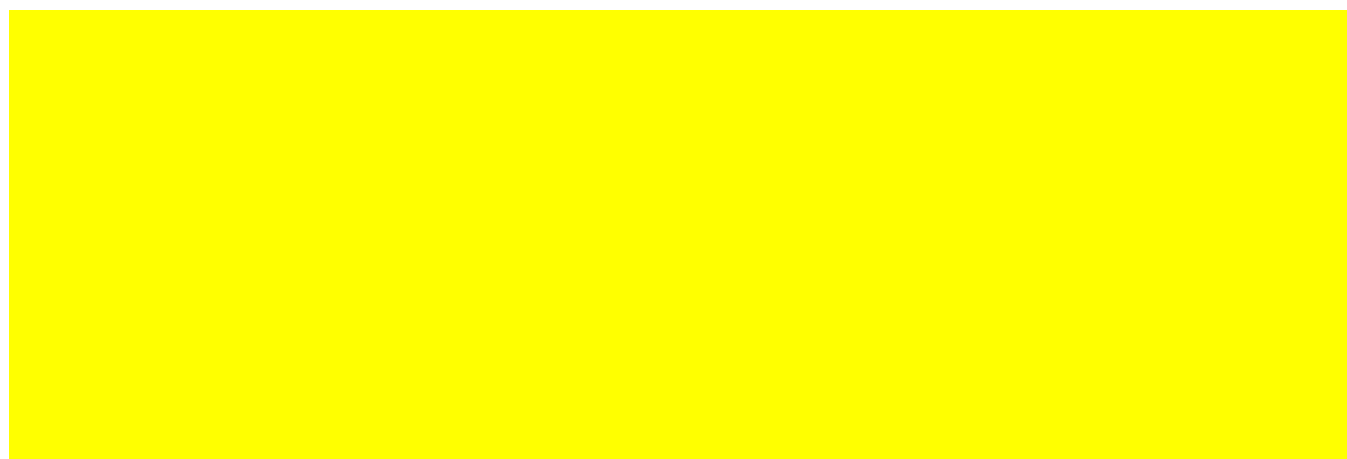
PEDIATRIA				
Tel. 0438-663279 (ore 8.30-12)	SI	visita pediatrica	dal lunedì al venerdì	10.30-11.10
RECUPERO RIEDUCAZIONE FUNZIONALE				
Tel. 0438-663331 (ore 8-13)	SI	visita fisiatrica	dal lunedì al venerdì	8.30-12
	NO	Cure fisiche	dal lunedì al venerdì	8-16
RADIOLOGIA				
Tel. 0438-663220 (ore 8-12)	SI	RX tradizionale	dal lunedì al venerdì	8.00-16.00
		ecografie	dal lunedì al venerdì	8-11
		mammografie	Lunedì-Giovedì- Martedì	14-17 8-12
	NO	TAC	dal lunedì al venerdì	8-20
		Risonanza Magnetica		



UROLOGIA				
Tel. 0438-663454 (ore 8-15)	SI	visita urologica	lun-merc-ven.	9.00-13.00
		uroflussometria	lun-merc-ven.	7.30-9.00
	NO	Urodinamica	martedì e venerdì	8.30-12.00
UFFICIO CARTELLE CLINICHE				
Tel. 0438-663218 (ore 9-12.30) (ore 14-15.30)	NO	richiesta cartelle cliniche	dal lunedì al venerdì	9.00-12.30 14.00-15.30

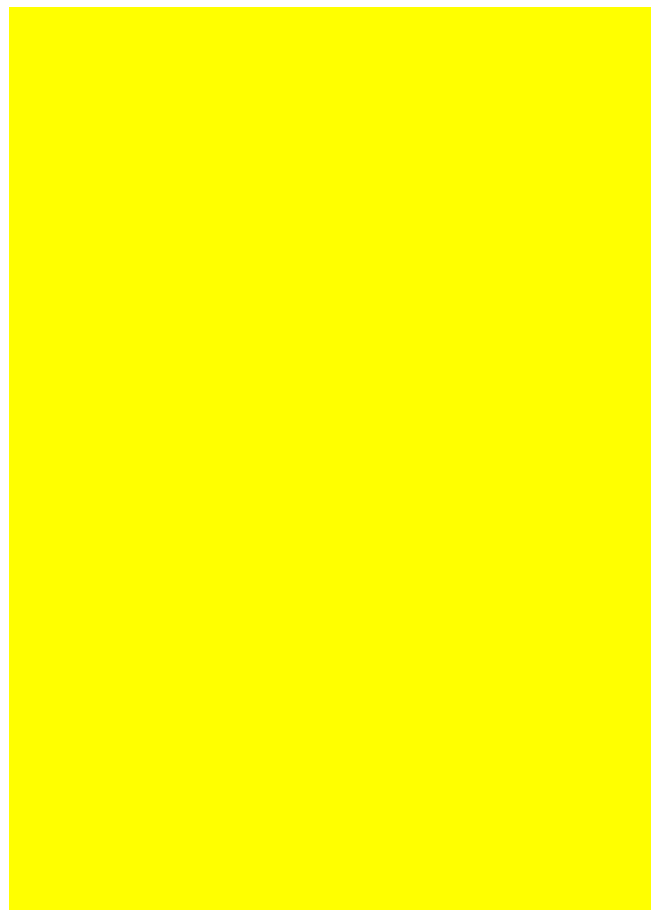
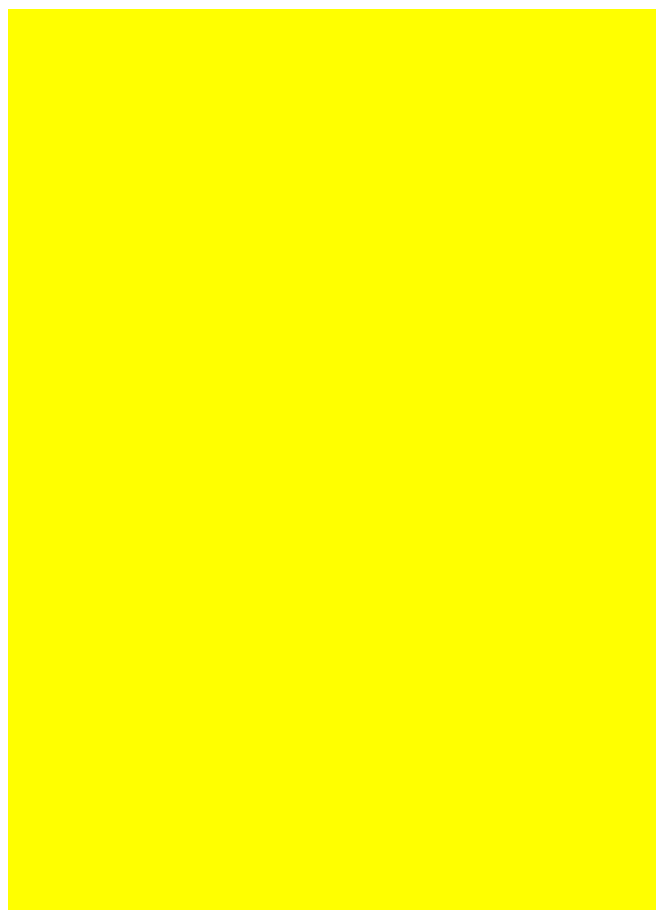


AMBULATORI OSPEDALE DI VITTORIO VENETO				
CUP: Centro Unico di prenotazione sportello: dalle ore 8.00 alle ore 16.30 orario continuato dal lunedì al venerdì				
Numeri e orari per appuntamento		PRESTAZIONI	GIORNO DI AMBULATORIO	ORARIO DALLE - ALLE
SEGRETERIA	CUP			
ANESTESIA/TERAPIA ANTALGICA				
Tel. 0438-665317 (ore 8-13 14-15)	SI	Visite anestesologiche	dal lu. Al giov.	15.30-17.30



CARDIOLOGIA				
Tel. 0438-665408 (ore 8.30-13.30) (ore 14.30-17.30)	SI	visita cardiologica con ecg	lun.giov.ven.	L. 8.30-13.30 G. 14.30-17.30 V. 8.30-10.30 14.30-17
		ECG	mart-merc ven.	14.30-16.00 10.30-12.30
		Ecocardiogramma ecocolordoppler	lun. e mart. Mercoledì Giovedì	14.30-15.45 9.30-10.00 8.30-10.00 14.30-17
		ECG Dinamico Holter	Martedì e Mercoledì	12.30-13.30
CENTRO ANTIDIABETICO				
Tel. 0438-665291 (ore 8-12.30) (ore 14-17.30)	SI	1 ^a visita diabetologica	mercoledì	14.00-17.30
		visit di controllo diabetologica		8.15-12.30
Tel. 0438-665258 (ore 8-11.30)	NO	donazioni	da Lunedì a venerdì 2 sabati al mese	8-9.30
CHIRURGIA				
Tel. 0438-665279 (ore 8-11.30) mart. 14.30-15.30 giov. 14.30-15.30	SI	Visit chirurgica generale	lunedì mercoledì-venerdì	8.30-12.30 14.30-16.10
		visit chirurgica vascolare	mercoledì	14.30-16.20
		visite senologiche	martedì	14.30-16.10
		visite proctologiche	martedì e giovedì	14.30-16.10
		Piccoli Interventi	lunedì	8.30-11.30
GASTROENTEROLOGIA				
Tel. 0438-665279		esofagogastroduodenoscopia	lun-merc-ven-	8.30-9 10-12
		colonscopia	lun-merc-ven.	8.00-12.30
LABORATORIO ANALISI				
Tel. 0438-665200 (ore 7-15.30)	NO	prelievi	da lunedì al venerdì	7.30-9
ANGIOLOGIA				
Tel. 0438-665510 (ore 8-13 14-16)	SI	visita angiologica semplice o	Martedì Mercoledì	8-16
	SI	TSA	Venerdì	10-12
	SI	AAll venoso	Giovedì	9-12 14-16
	SI	AAll arterioso	mart-giov.	8-16
	NO	PLETISMOGRAFIE ECOGRAFIA PENIENA TESTICOLARE E CAPILLARISCOPIA	lun-mar-gio-ven	8-9
MEDICINA 1[°]				
Tel. 0438-665238 (ore 8.30-12.30) (14-16)	SI	visita: internistica - ematologica	Giovedì	15-17
		endocrinologica - malattie del	Martedì Mercoledì	14.30-16.45
		densitometria	lun-mar	10.30-12.30
		monitoraggio pressione	da lun. a ven	12-13
		visite cardiologiche ed ecg per visita internistica per rischio	da lun a ven mercoledì	ott-15 14-16
NEUROLOGIA				
Tel. 0438-665387 (ore 8-13)	SI	visita neurologica	lun-merc-ven	8.20-10.30
		EEG	lun.merc.ven.	8.30-10

OCULISTICA				
Tel. 0438-665291	SI	visite oculistiche - es	lunedì-martedì-	9-12
ONCOLOGIA				
Tel. 0438-665371 (ore 8.30-16.30)	SI	visite oncologiche	lun-merc. Mar-giov.	11.30-12/14.30- 16.30
			venerdì	11.30-12.30
ORTOPEDIA				
Tel. 0438-665296 (ore 8.30-10) (ore 14-16)	SI	visita ortopedica	dal lunedì al venerdì	10-12.30
	NO	tutte le altre prestazioni	dal lunedì al venerdì	08-nov
OSTETRICA-GINECOLOGIA				
Tel. 0438-665235 (ore 8-13)	SI	visite ostetriche	lunedì	14,30-17,30
		pap test colposcopie	martedì	10,00-13,00
		ecografie pelviche	martedì	16-18,30
	NO	tutte le altre prestazioni		
OTORINOLARINGOIATRIA				
Tel. 0438-665231 (ore 8-12)	SI	visite ORL	dal lunedì al venerdì	8-12.45
		potenziali evocati acustici		
		esami otofunzionali	lunedì mercoledì	8-16 9-12,30
		Audiometrie (anche condizionato infantile)		
	NO	inalazioni	dal lunedì al venerdì	8-12
		Training logopedici		set-16



PEDIATRIA				
Tel. 0438-665292 (ore 9-11)	SI	visita pediatrica	dal lunedì al venerdì	10.40-12
RECUPERO RIEDUCAZIONE FUNZIONALE				
Tel. 0438-665233 (ore 8,30-12,30)	SI	visita fisiatrica	dal lunedì al venerdì	8.30-12
	NO	Cure fisiche	dal lunedì al venerdì	8-16
ALLERGOLOGIA				
Tel. 0438-665240 mercoledì (ore 8,30-15,30)	SI	test allergologici	mercoledì	8,30-15,30
PNEUMOLOGIA				
Tel. 0438-665354 (ore 10-12.30)	SI	visita pneumologica	lunedì mercoledì	8,30-11,30 8,30-11,30
		spirometria semplice e globale	dal lunedì al giovedì	8,15-12,15
		emogasanalisi	dal lunedì al giovedì	8,15-12,15
	NO	broncoscopie	martedì - giovedì	8,30-13
RADIOLOGIA				
Tel. 0438-665201 (ore 8-12 13.15.30)	SI	RX tradizionale	dal lunedì al venerdì	8-16
		ecografie		8.10.30
		mammografie		10.30-12.30
	NO	TAC		8-18.30
UROLOGIA				
Tel.	SI	visita urologica	martedì	8-13
UFFICIO CARTELLE CLINICHE				
Tel. 0438-665204 (ore 10-12)	NO	richiesta cartelle cliniche	dal lunedì al venerdì	10-12

