



In Forma

NUOVA SEDE DEI SERVIZI DISTRETTUALI E TERRITORIALI DELL'ASL N. 13 AD ARONA



Nella foto, da sinistra: il Sindaco della Città di Arona Antonio Catapano, l'Assessore al Turismo della Regione Piemonte Giuliana Manica ed il Direttore dell'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità Vittorio Demicheli

Nel mese di giugno u.s., è stata inaugurata la nuova sede del Distretto e dei Servizi Territoriali dell'ambito distrettuale di Arona.

La palazzina, ubicata in piazza De Filippi n. 2 ad Arona nell'ex edificio delle Scuole Elementari "Nicotera", ospiterà il Distretto di Arona ed i Servizi Territoriali: Uffici Amministrativi e Ambulatori specialistici, il Dipartimento di Prevenzione (Servizi di Igiene Alimenti e Nutrizione, Igiene e Sanità Pubblica e di Igiene e Assistenza Veterinaria), il Dipartimento Materno Infantile (Neuropsichiatria Infantile, Consultori Familiari e Palestra preparto), il Dipartimento Territo-

riale (Medicina Legale e Cure Domiciliari), il Dipartimento Patologia delle Dipendenze (Servizio per le Tossicodipendenze) ed infine il Centro Unico per le Prenotazioni.

L'edificio di proprietà del Comune di Arona è stato ceduto in comodato d'uso gratuito per 30 anni all'ASL n. 13 per il potenziamento dei servizi sanitari del Distretto e del Presidio Ospedaliero di Arona.

L'ASL n. 13 ha quindi reperito i fondi necessari per la progettazione e l'esecuzione dei lavori di ristrutturazione dell'immobile al fine di garantire una sede più ampia e funzionale per i servizi sanitari territoriali, trasferendoli

IN FORMA n. 3/4	
Indice	
Nuova sede dei Servizi Distrettuali e Territoriale dell'ASL n. 13 ad Arona	pagg. 1/2
Al via il progetto di ristrutturazione dell'area dell'ex Ospedale Psichiatrico di Novara: IL NUOVO CENTRO INTEGRATO DEI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI	pagg. 3/4
PIEMONTE INFORMA	
ELEONORA ARTESIO nominata Assessore alla Tutela della Salute e Sanità	pag. 5
NOTIZIE DAL DIPARTIMENTO POST ACUZIE	
L'OSTEOPOROSI una risposta dall'Ospedale di Arona	pagg. 6/7
NOTIZIE DAL DIPARTIMENTO ASSISTENZA FARMACEUTICA	
I FARMACI EQUIVALENTI ... per saperne di più...	pagg. 8/9
NOTIZIE DAL DIPARTIMENTO PATOLOGIA DELLE DIPENDENZE	
CHANNELS conoscere per combattere la droga	pag. 10
NOTIZIE DAL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE	
PROGETTO BENESSERE a favore dei pazienti psichiatrici	pag. 11
"SI SPORT" al fianco dei malati mentali	pag. 12
Un riconoscimento agli infermieri del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura del Dipartimento di Salute Mentale Nord	pag. 12
NOTIZIE DAL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	
IL PESCE FRESCO consigli per l'acquisto	pagg. 13/15
L'ATTIVITA' DELL'ISPETTORATO MICOLOGICO per la stagione 2007	pag. 16
PASSI ...verso la salute...	pag. 17
NOTIZIE DAL DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	
NUOVO DIRETTORE DI OSTETRICIA GINECOLOGIA dei Presidi Ospedalieri Riuniti di Arona e Borgomanero dell'ASL N. 13	pag. 18
NOTIZIE DALLE FONDAZIONI E DAL VOLONTARIATO	
LA FONDAZIONE B.P.N. PER IL TERRITORIO donazione a favore dell'ASL n. 13: il LITOTRITTORE EXTRACORPOREO	pag. 19
C'E' BISOGNO DI TE	pag. 20
L'OSPEDALE DEI PUPAZZI	pag. 21
NOTIZIE DALL'UFFICIO RELAZIONI ESTERNE	
UN ACCORDO TRA ASL13 E COMUNE DI OLEGGIO per la nuova sede territoriale dei servizi sanitari	pagg. 22/23
Nuovo numero telefonico per le sedi di	pag. 23
Dicono di noi...	pag. 24



Nella foto, da sinistra: Vittorio Demicheli, il Presidente della Provincia di Novara Sergio Vedovato, Giuliana Manica, Antonio Catapano, ed il Direttore Generale dell'ASL n. 13 Mario Minola.

dalla sede di viale Baracca, di proprietà privata, inadeguata alle esigenze della popolazione e soggetta a fenomeni di allagamento dovuti alle cicliche esondazioni del Lago Maggiore.

Il progetto esecutivo dell'opera prevedeva una spesa complessiva di € 2.481.503,603, finanziati per € 2.014.181,91 con un mutuo contratto previa autorizzazione regionale a carico parzialmente della Regione Piemonte e parzialmente del bilancio dell'ASL n. 13; per € 38.085,43 con finanziamento regionale (D.G.R. n. 42-3906 del 25 settembre 2003) e per € 86.428,29 con fondi propri dell'ASL n. 13.

La progettazione degli interventi è stata affidata ad un'Associazione Temporanea di Professionisti, avente come capogruppo la Società di Ingegneria "Panacea S.r.L." di Milano.

I lavori sono stati condotti sotto la direzione dell'arch. **Silvano Bonelli** (Direttore del Servizio

Tecnico Patrimoniale dell'ASL n. 13) e dell'arch. **Silvano Stroia**, sono iniziati nel **settembre 2004**.

A causa inizialmente di problemi tecnici e, successivamente, di operatività da parte dell'appaltatore, si sono avuti rallentamenti che hanno portato alla conclusione delle opere, con il collaudo a cura dell'ing. **Mauro Marchisio** (del Servizio Tecnico del Comune di Arona), nel mese di **maggio 2007**.

Fa piacere vedere finalmente realizzato ed operativo un progetto – afferma Mario Minola, Direttore Generale dell'ASL n. 13 – in cui avevo creduto fortemente quando ero Direttore Sanitario di questa Azienda Sanitaria.

A questo proposito è doveroso ringraziare la lungimiranza e la disponibilità degli Amministratori della Città di Arona, che hanno consentito l'avvio e lo sviluppo del progetto mettendo a disposizione la Scuola "Nicotera".

La struttura è stata progettata e realizzata per garantire una migliore qualità ed una maggiore sicurezza delle prestazioni sanitarie offrendo una risposta più adeguata ed appropriata alle esigenze della popolazione aronese.

Tra l'altro nella nuova sede è presente il Centro Servizi per il Volontariato che testimonia l'impegno di sviluppare l'integrazione dei servizi di tipo socio-sanitario, al fine di prendere in carico le persone nell'ambito di percorsi di continuità assistenziale in maniera completa mediante interventi coordinati e multidisciplinari.

La nuova struttura – prosegue – consente di avvicinare in termini anche fisici il Territorio all'Ospedale, dando vita ad un "polo sanitario integrato" che può essere ulteriormente ampliato attraverso la ristrutturazione della cosiddetta proprietà "Bocchetta", adiacente al Presidio Ospedaliero e recentemente acquisita grazie al contributo regionale, per la quale il nostro Servizio Tecnico ha già predisposto uno studio di fattibilità.

Il rapporto ospedale, città e territorio – dichiara Arabella Fontana Direttore Sanitario dell'ASL n. 13 – il bacino servito in una logica di rete con i Presidi Ospedalieri Riuniti di Arona e Borgomanero e con i Servizi Territoriali, la continuità assistenziale, la centralità del paziente, sono gli ambiziosi obiettivi che attraverso questo progetto l'ASL n. 13 si augura di poter raggiungere a favore della realtà locale



**Al via il progetto di ristrutturazione
dell'area dell'ex Ospedale Psichiatrico di Novara:
IL NUOVO CENTRO INTEGRATO DEI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI**



Il tavolo dei relatori alla presentazione dei lavori; nella foto, da sinistra: l'Amministratore Delegato della "Pessina Costruzioni S.p.A." Guido Stefanelli, il Direttore Generale ASL 13 Mario Minola, il Presidente della Pessina Costruzioni S.p.A. Massimo Pessina, l'Assessore al Turismo della Regione Piemonte Giuliana Manica, il Presidente della Provincia di Novara Sergio Vedovato, l'Assessore ai Lavori Pubblici del Comune di Novara Giovanni Rizzo.

Le variazioni demografiche della nostra popolazione, soggetta ad un progressivo invecchiamento ed il mutato quadro epidemiologico locale che denota una prevalenza delle malattie cronico-degenerative, impongono un adeguamento dell'offerta di Servizi Sanitari nel territorio dell'ASL n. 13, secondo quanto previsto dagli indirizzi di programmazione sanitaria nazionale e regionale.

E' necessario costruire un sistema centrato sul paziente che deve essere preso in carico non solo nella fase acuta della malattia, ma per tutta la durata del suo percorso diagnostico, assistenziale e terapeutico, senza cesure nella continuità delle cure.

A tale scopo su tutto il territorio dell'ASL n. 13 è stato avviato un processo di riordino dei Servizi Sanitari Territoriali.

Infatti è fondamentale utilizzare le risorse disponibili in modo corretto: senza un costante impegno nella prevenzione, senza

un buon funzionamento integrato delle prestazioni sul territorio non possono funzionare in maniera appropriata neanche i Presidi Ospedalieri.

L'urgenza di riordinare i Servizi Sanitari Territoriali è dettata anche dal fatto che il territorio dell'ASL 13 è attraversato da importanti vie di comunicazione con la confinante regione Lombardia, che facilitano fenomeni di migrazione sanitaria dei cittadini, per cercare di soddisfare bisogni altrimenti risolvibili in sede locale.

E' recente l'inaugurazione delle nuove sedi del Poliambulatorio di Trecate, dei Servizi Distrettuali e Territoriali di Arona e nel mese di giugno u.s. è stato firmato il contratto relativo alla concessione di costruzione e gestione per la realizzazione del Centro Integrato Servizi Sanitari Territoriali, mediante ristrutturazione dell'ex Ospedale Psichiatrico di Novara, affidato ad una Associazione Temporanea di Imprese (concessionario) tra le ditte **Pessina Costruzioni s.p.a. di**

Milano (capogruppo) e Markas Service s.r.l. di Bolzano.

Questa iniziativa ha preso il via nella seconda metà degli anni novanta, grazie ad una Delibera della Giunta della Regione Piemonte che stanziava fondi specifici per il riordino dei Servizi Territoriali dell'ASL n. 13.

Da allora sono stati elaborati studi di fattibilità, progettazioni preliminari e vagliate varie ipotesi per individuare procedure adeguate di finanziamento dei lavori in questione, fino ad arrivare all'effettuazione di una gara di concessione di costruzione e gestione per la realizzazione del Centro Integrato Servizi Sanitari Territoriali di Novara che ha avuto l'esito sopraindicato.

L'opera prevede la completa ristrutturazione, mediante recupero dell'esistente, degli edifici all'interno dell'area dell'ex Ospedale Psichiatrico, dove saranno collocati la Direzione Generale, i Servizi Amministrativi e Sanitari della A.S.L. 13 attualmente ubicati in via dei Mille (Distretto, Ambulatori, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, CUP....), oltre ai preesistenti Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento di Salute Mentale Sud, Dipartimento Territoriale,





Dipartimento Patologia delle Dipendenze, Neuropsichiatria Infantile, Consultorio Familiare e Cure Domiciliari.

E' previsto anche l'inserimento nella nuova sede dei Servizi Territoriali di una significativa presenza dei Medici di Medicina Generale oltre che del Servizio di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica), di nuove attività specialistiche e di un *Punto di Accoglienza* gestito dai Volontari che contribuirà a raggiungere una maggiore consapevolezza di ruoli e responsabilità di tutti e favorirà la conoscenza dei bisogni delle persone "fragili".

Nell'area saranno ricavati anche spazi dedicati al pubblico, una mensa, una sala multifunzionale e parcheggi.

L'intervento non coinvolgerà l'attuale sede dell'Istituto Tecnico per Periti Aziendali e Corrispondenti in Lingue Estere "Alessandro Bermani" che sarà ceduto alla Provincia di Novara in modo da conservare l'attuale destinazione d'uso dell'edificio e di ricavare risorse finanziarie

per la ristrutturazione dell'ex Ospedale Psichiatrico.

Ovviamente, è prevista la vendita dell'attuale sede legale dell'ASL n. 13, sita in via Dei Mille 2 a Novara, che è diventata ormai inadeguata dal punto di vista tecnologico e strutturale, impossibile da ampliare e difficilmente accessibile, per la particolare collocazione, da parte degli utenti. Il ricavato della cessione di tale immobile contribuirà al finanziamento della ristrutturazione dell'ex Ospedale Psichiatrico.

La nuova realizzazione favorirà sicuramente una migliore percezione della qualità dei Servizi Sanitari Territoriali, che diventeranno più facilmente raggiungibili e quindi disponibili per i cittadini, grazie ai nuovi parcheggi ed alla cura dei percorsi interni.

L'importo dei lavori di ristrutturazione è stimato in € **24.269.600,00**, finanziato in parte con fondi regionali, in parte con fondi propri della A.S.L. 13 ed in parte a carico del concessionario privato. Dopo la conclusione dei lavori di ristrutturazione, la gestione dell'area e la manutenzione degli immobili saranno affidate al concessionario medesimo, che fornirà anche servizi vari quali mensa, pulizia e gestione calore, dietro pagamento di un canone annuo da parte della A.S.L. 13, per un periodo di 23 anni.

Il costo complessivo dell'intervento, comprensivo sia del costo dei lavori sia dei successivi costi di gestione, è di €**58.257.816,47**.

Il concessionario procederà alla redazione del progetto esecutivo dei lavori; successivamente all'approvazione di tale progetto saranno avviati entro il 2008 i lavori di ristrutturazione nell'area dell'ex Ospedale Psichiatrico, che dovrebbero concludersi entro il 2012.

La realizzazione di quest'opera, di notevole impegno economico-finanziario, restituirà alla Città di Novara un'area di grande prestigio ed interesse, rendendola fruibile nuovamente nella sua interezza da parte dell'utenza e da parte della cittadinanza per ottenere un'appropriata risposta ai bisogni di tipo sanitario risolvibili senza necessità di ricovero.

Consentirà, inoltre, di costruire in maniera ottimale nuovi percorsi di continuità assistenziale, sempre più indispensabili per affrontare le prevalenti patologie di tipo cronico-degenerativo che richiedono interventi integrati interdisciplinari di tipo socio-sanitario, senza dimenticare l'apporto insostituibile del Volontariato, per un completa "presa in carico" del paziente.

Il previsto spostamento della sede dell'Azienda Ospedaliera "Maggiore della Carità" in un'area più decentrata e la sua sempre maggiore caratterizzazione come ospedale di riferimento di quadrante, rende ancora più urgente la realizzazione di quest'opera che permetterà di rinforzare la presenza dei Servizi Territoriali nella città di Novara, che continuerà ad essere presidiata da un'offerta adeguata ed integrata di servizi per rispondere ai bisogni di salute della popolazione.



Nel mese di giugno u.s. è stato firmato il contratto con la Ditta, nella foto il momento della firma, da sinistra: il Direttore Generale ASL 13 Mario Minola ed il Presidente della Ditta Massimo Pessina,



ELEONORA ARTESIO NOMINATA ASSESSORE ALLA TUTELA DELLA SALUTE E SANITÀ



A cura di Elena Fois, Ufficio Stampa Giunta Regionale

È Eleonora Artesio (nella foto sopra) il nuovo Assessore Regionale alla Tutela della Salute e Sanità. Il decreto di nomina è stato firmato il 3 agosto c.a.. dalla Presidente Mercedes Bresso che, a seguito della malattia di Mario Valpreda, ne aveva assunto ad interim le deleghe dal 17 marzo scorso.

“In un momento così delicato per la sanità piemontese, una volta preso atto dell'impossibilità per Mario di tornare a ricoprire un ruolo così faticoso, l'assegnazione dell'incarico era un atto dovuto”, ha dichiarato Bresso, ricordando e ringraziando Valpreda per l'impegno e la

dedizione con cui ha svolto il proprio incarico.

“Sono comunque certa – ha aggiunto la presidente – che il nuovo assessore saprà portare a termine l'opera avviata da Mario, all'insegna della continuità. Tra l'altro, come assessore provinciale alla solidarietà sociale, alle politiche giovanili e alla programmazione sanitaria, Artesio ha avuto modo di seguire da vicino tutto l'iter che ha portato alla definizione del piano socio-sanitario, del quale ha condiviso i principi e le modalità di costituzione, e metterà tutta la propria esperienza e capacità nel lavoro che l'attende, soprattutto a partire da 3 settembre, quando la commissione consiliare riprenderà la discussione sul documento”.

“Ciò che più ho potuto apprezzare dell'importante lavoro svolto

da Valpreda, al quale auguro di riprendersi al più presto – ha aggiunto il neo assessore – è stato senza dubbio la capacità di coinvolgere tutte le parti sociali, le associazioni, le categorie e il territorio nella stesura del piano, un documento programmatico che ha già contribuito a diffondere una cultura della salute dall'impronta partecipativa in cui io credo molto. Ho già iniziato a prendere atto delle importanti azioni compiute finora, in materia sia di organizzazione e programmazione, sia di miglioramento dei servizi, sia di edilizia sanitaria, con l'intenzione di proseguire lungo la strada tracciata con una forte attenzione, oltre che all'umanizzazione delle strutture ospedaliere, anche alla prevenzione e al potenziamento della medicina territoriale”.



Nella foto, da sinistra: il neo Assessore Eleonora Artesio ed il Presidente della Regione Piemonte Mercedes Bresso

Notizie dal Dipartimento Post Acuzie

L'OSTEOPOROSI

una risposta dall'Ospedale di Arona

A cura di Elena Vallana

Indubbiamente l'osteoporosi, venuta alla ribalta del grande pubblico una ventina di anni fa, è oggi diventata una malattia "sociale" e una vera preoccupazione soprattutto per le donne, infatti, colpisce circa il 23% delle italiane dopo i 40 anni.

Per approfondire l'argomento abbiamo intervistato il dott. Angelo Andina, Direttore del Dipartimento Post Acuzie e della Struttura Recupero e Rieducazione Funzionale dell'Ospedale di Arona dell'ASL n. 13.

All'Ospedale di Arona, presso la Struttura Recupero e Rieducazione Funzionale (Fisiatria), è stato attivato un "**Ambulatorio Osteoporosi**" - il cui è responsabile la dott.ssa Marilena Bellotti -, che è indirizzato a migliorare e potenziare un aspetto degli interventi sanitari nei confronti di una patologia che sta diventando sempre più rilevante nella popolazione italiana.

La malattia colpisce prevalentemente le donne?

L'attenzione rivolta all'osteoporosi deriva dall'importanza di una patologia sempre più significativa, in termini di incidenza e di impatto individuale e sociale, specialmente nella popolazione femminile.

L'osteoporosi è una malattia caratterizzata da bassa massa ossea che porta ad un'aumentata fragilità e ad un conseguente aumento del rischio di frattura dell'osso.



Un momento dell'inaugurazione dell'ambulatorio avvenuta nel mese di febbraio u.s., nella foto da sinistra: il Sindaco di Arona

Antonio Catalano, il Direttore del Dipartimento Post Acuzie Angelo Andina, la Presidente dell'Associazione "Forti e Serene" di Arona Cristina Sandri, il Direttore del Dipartimento Medico Augusto Cavagnino ed il Direttore Generale ASL 13 Mario Minola

Nel mondo tale rischio per una donna durante l'arco della sua vita è molto elevato (30/40%); in Europa si stima il verificarsi di una frattura di femore ogni 30 minuti su base osteoporotica.

Ecco il motivo di un ambulatorio dedicato...

Lo scopo è quello di un intervento in termini di diagnosi, cura e riabilitazione della malattia osteoporotica nell'area nord della provincia di Novara, dove fino ad ora non era stato programmato, in maniera organica e specifica, un riferimento da parte della struttura pubblica.

Cosa fare?

Il primo aspetto da tenere in considerazione e che riguarda tutta la popolazione, è la **prevenzione**. E' importante accumulare un buon "capitale osseo", massimiz-

zandolo in età giovanile; diventa infatti più difficile la perdita di massa ossea e minore il rischio di frattura con l'invecchiamento se si possiede un alto picco di massa ossea da giovani.

Quali consigli è possibile dare ai pazienti?

Per ottenere una buona massa ossea la prima attenzione va ad un'adeguata dieta: la dieta media italiana contiene circa 300 mg. di calcio, mentre la necessità individuale è più alta (800/1500 mg. al giorno).

Per questo motivo è consigliata l'assunzione di alimenti (formaggio grana, mozzarella, latte, sardine, polpo, cicoria, etc.) che sono in grado di garantire un buon apporto di questo minerale. Altro punto importante è il mantenimento di una buona attività fisica: l'esercizio favorisce la for-



mazione di nuovo osso oltre che stimolare il muscolo a reclutare meglio le sue fibre.

Il carico e la tensione che si verificano sull'osso stimolano la neoformazione ossea ed è viceversa noto come l'immobilità (poca attività fisica, allettamento) favoriscono la perdita ossea e quindi l'osteoporosi.

E' per questo motivo che le fratture di vertebre e femore sono più frequenti tra la popolazione di aree urbane (con minor movimento) che in quella di aree rurali (con maggior attività fisica). Nello specifico l'attività fisica più indicata è l'esercizio cosiddetto aerobico, quale la ginnastica dolce, il ballo, ma anche solo il cammino (almeno 30 minuti al giorno).

Dalla prevenzione si passa alla cura...

Dopo queste premesse sulla prevenzione si può affrontare l'aspetto diagnostico.

Il primo punto, fondamentale, è l'anamnesi (la "storia" del paziente) che permette di identificare lo stile di vita, le malattie precedenti o in atto che possono interferire con il metabolismo osseo e i fattori di rischio.

Altro dato importante è la visita del paziente, per valutarne lo

stato reale.

Uno *screening* di laboratorio (con esami già individuati) costituisce un altro passo nella prima valutazione.

Con queste basi si può procedere ad ulteriori approfondimenti, quando necessari: radiografici (in caso di sospetta frattura), ulteriori esami ematici (in caso di alterazione di quelli di screening cosiddetti di I livello), densitometrici (per mezzo dell'apparecchiatura DEXA in dotazione all'ambulatorio).

Per affrontare il problema è necessario un lavoro di squadra?

Fondamentale è lo stretto rapporto con il Medico di Medicina Generale, primo riferimento per il paziente, che valuta la necessità di invio a visita specialistica.

L'attività specialistica, coordinata dalla Fisiatria, è svolta nel contesto di un gruppo di lavoro dell'ASL 13 composto da Ortopedici, Reumatologi, Ginecologi, Internisti.



In presenza delle indicazioni specifiche (menopausa precoce, previsione di prolungati trattamenti con cortisone, donne in postmenopausa con anamnesi familiare positiva per osteoporosi, donne in post-menopausa con ridotto peso corporeo, pregresso riscontro di osteoporosi, precedenti fratture non dovute a traumi efficienti, donne in età > 65 anni) il paziente viene inviato all'Ambulatorio Osteoporosi, dove è sottoposto a valutazione specifica ed all'eventuale esame con Dexa.

L'esame (Densitometria Ossea Computerizzata) è l'esame più predittivo del rischio di frattura, comporta una bassa dose radiante, è affidabile, preciso e ripetibile.

Come si accede all'Ambulatorio di Osteoporosi?

L'accesso all'ambulatorio, con prenotazione interna, può avvenire con le seguenti modalità:

- richiesta di "visita fisiatrica presso Ambulatorio Osteoporosi" da parte del Medico di Medicina Generale.

richiesta di "visita di controllo presso Ambulatorio Osteoporosi" da parte degli Specialisti ASL operanti nel gruppo di lavoro di cui sopra, con impegnativa interna.

Nell'ambito della visita, oltre allo *screening* specifico ed all'eventuale indirizzo terapeutico, sarà effettuata la densitometria ossea.

Non è previsto l'accesso diretto con richiesta di DEXA in quanto l'ambulatorio ha finalità di tipo clinico e non può svolgere attività di diagnostica radiologica.

Nella foto sotto, l'ingresso dell'Ospedale di Arona



Notizie dal Dipartimento Assistenza Farmaceutica

I FARMACI EQUIVALENTI

... per saperne di più...

A cura di Elena Vallana

Ogni anno si rendono disponibili nuovi farmaci che ampliano il numero di patologie curabili e semplificano le terapie, permettendo ad ogni paziente di condurre una vita normale e migliorando la qualità della vita.

Spesso al paziente vengono proposti, in alternativa ai farmaci prescritti, i cosiddetti "generici" o "equivalenti", per saperne di più abbiamo intervistato, la dott.ssa Mariangela Dairaghi - Collaboratrice del Dipartimento Assistenza Farmaceutica dell'ASL 13 -, alla quale abbiamo rivolto alcune domande.



I farmaci equivalenti in passato venivano chiamati "generici", perché è stata cambiata la denominazione?

Si è preferito sostituirlo con il termine "equivalente" che significa **"che vale come l'altro"** in

quanto il termine "generici" poteva essere inteso nel senso dispregiativo, che si trattasse di un medicinale di minor qualità rispetto al prodotto di marca.

I farmaci generici "puri" sono medicinali identificati dal nome del principio attivo con denominazione comune internazionale seguito dal nome del produttore, ma rientrano nella categoria dei farmaci equivalenti.

I farmaci equivalenti rispetto ai farmaci di marca sono ancora oggetto di false credenze. Spesso si sentono frasi come "funzionano davvero come quelli di marca?" oppure "hanno la stessa potenza? Ci mettono lo stesso tempo a fare effetto?", ma sono egualmente efficaci?

Rispetto al corrispondente prodotto "di marca", il farmaco equivalente contiene la stessa sostanza responsabile dell'effetto, è ugualmente sicuro perché sottoposto agli stessi controlli a cui sono soggetti tutti i farmaci in commercio e la singola confezione contiene la stessa quantità di principio (compresse, fiale, quantità di sciroppo) del prodotto di marca.

Questi medicinali non solo sono efficaci come i medicinali "griffati" di marca, hanno le stesse proprietà curative, ma hanno gli stessi effetti collaterali: ad esempio sia che si assuma un farmaco antinfiammatorio equivalente che di marca, esso potrà calmare il dolore ma potrà procurare anche bruciore allo stomaco

Le differenze tra il farmaco equi-

valente e quello di marca possono riguardare la confezione, il colore, la forma ed il sapore del medicinale. Ad esempio nei prodotti in bustine potrà verificarsi una differenza di eccipienti che darà alla soluzione non un sapore di limone, ma bensì di arancia mantenendo invariato l'effetto del medicinale ovvero il calmare il dolore.

Vi sono perplessità anche per quanto riguarda la produzione di questi farmaci e l'importazione del principio attivo, ma si effettuano controlli sul processo di produzione?

In Italia la garanzia che il farmaco equivalente "valga lo stesso degli altri farmaci" viene data dall'Agenzia Italiana per i farmaci - AIFA, in quanto tali farmaci vengono sottoposti agli stessi controlli di qualità di tutte le altre specialità medicinali, secondo precisi criteri internazionali, uguali per tutti in Europa.

Le aziende farmaceutiche che producono i farmaci equivalenti devono garantire gli stessi livelli di qualità di tutte le altre industrie farmaceutiche e l'AIFA verifica che i farmaci equivalenti siano efficaci, di elevata qualità, con grado di purezza ed inalterabilità nel tempo pari ai farmaci di marca.

Se i farmaci equivalenti ed i farmaci di marca sono simili, perché costano meno?

I farmaci di marca sono coperti da un brevetto, uguale a quello di qualsiasi prodotto innovativo, per circa 20 anni, ora ridotto a 10 anni circa con la nuova normativa. In questo periodo solo chi ha

prodotto per primo il medicinale può commercialarlo o su licenza farlo produrre da altre aziende.

Il prezzo è più alto perché la ditta deve ammortizzare i costi della ricerca e dell'immissione in commercio, ma scaduto questo periodo qualunque azienda può commercializzare il medicinale ed il costo viene ridotto dal 20 al 40% per effetto della concorrenza tra ditte.



Perché è importante utilizzare i farmaci generici?

I farmaci equivalenti, pur essendo simili per efficacia, presentano un costo inferiore e ciò permette di indirizzare le risorse risparmiate a livello di Servizio Sanitario Nazionale all'acquisto di farmaci innovativi ad esempio una fiala di antitumorale può avere un costo superiore a 300 Euro. Inoltre i farmaci equivalenti sono farmaci più sicuri, essendo stati prescritti ed assunti per 20 anni, tempo di durata del brevetto, da milioni di persone e se ne conoscono meglio sia i benefici che i rischi della terapia.

Se il medico prescrive un farmaco non più coperto da brevetto, ma con un prezzo superiore a quello dei farmaci equivalenti, la differenza di prezzo da chi viene pagata?

Se il medico non ha scritto sulla ricetta la dicitura "non sostituibile" il farmacista è tenuto a proporre il cambio del farmaco "di marca"

con un altro "equivalente", identico al primo ma meno costoso. Se non si accetta il cambio e si decide di curarsi con il farmaco a prezzo superiore si dovrà pagare la differenza tra i due prezzi.

E' vero che la prescrizione dei farmaci equivalenti non è soggetta al pagamento del ticket?

In Regione Piemonte la dispensazione dei farmaci equivalenti non è soggetta al pagamento del ticket; ciò vale per tutti i pazienti sia coloro che posseggono un'esenzione sia per coloro che non la posseggono e per tutti i medicinali equivalenti.

La lista dei farmaci equivalenti è consultabile?

La lista dei farmaci equivalenti è consultabile da chiunque sia sul sito dell'Agenzia del farmaco all'indirizzo:

www.agenziafarmaco.it

sia sul sito della Regione Piemonte

www.regione.piemonte.it/sanita/farmaci

Inoltre si possono chiedere informazioni al farmacista o al medico di famiglia che hanno informazioni aggiornate sull'elenco dei farmaci equivalenti o al Dipartimento di Assistenza Farmaceutica.

I farmaci equivalenti possono essere anche acquistati liberamente in farmacia e nelle parafarmacie?



Esistono farmaci equivalenti che non richiedono obbligo di ricetta e si possono acquistare liberamente; anche in questo caso il farmacista è tenuto a consigliare il paziente sul medicinale equivalente a minor prezzo, consentendo un risparmio immediato al momento dell'acquisto privato.



Per concludere

Possiamo dire "**risparmiare per curarsi meglio**"; con i farmaci equivalenti possiamo continuare a curarci bene e contemporaneamente consentire al Servizio Sanitario Nazionale di risparmiare o nel caso che li acquistiamo pagandoli di tasca nostra, spendere meno

Per informazioni

sul Dipartimento Assistenza Farmaceutica dell'ASL n. 13 puoi digitare l'indirizzo di seguito indicato:

<http://www.asl13.novara.it/intranet/Territorio/Dipartimen2/index.htm>

Notizie dal Dipartimento Patologia delle Dipendenze

"CHANNELS"

...conoscere, per combattere la droga...

"CHANNELS", è un progetto – finanziato dalla Regione Piemonte - **per la prevenzione dei comportamenti a rischio, tra cui il consumo di droghe e alcool**, realizzato congiuntamente dalle Aziende Sanitarie Locali n. 13 di Novara, n. 11 di Vercelli, n. 12 di Biella e rivolto agli **studenti delle classi delle Scuole Medie Inferiori** presenti nei territori di tali Aziende.

Il progetto si propone di:

- * favorire ed incrementare i processi di comunicazione tra i soggetti e le strutture che promuovono la salute nelle Scuole;
- * fornire agli insegnanti ed agli studenti informazioni aggiornate e chiare in tema di comportamenti a rischio;
- * promuovere competenze e conoscenze utili al dialogo tra insegnanti e studenti;
- * favorire l'apprendimento dell'uso delle nuove tecnologie per ottimizzare il rapporto tra risorse e prestazioni riguardo ai comportamenti a rischio (tra cui l'uso di droghe e l'abuso di alcool);
- * raggiungere in modo capillare il maggior numero di studenti.

La metodologia utilizzata prevede momenti di formazione per gli insegnanti, gli studenti e le famiglie, tramite l'impiego della **formazione a distanza** (FAD), senza oneri a carico delle Scuole.

Il Progetto **"CHANNELS"** ha avuto il suo **"battesimo del fuoco"** nel mese di aprile u.s. (il 24 aprile 2007), con una serie di sedute di

formazione a distanza sugli effetti dell'alcool e della *cannabis* rivolte agli insegnanti - che hanno potuto conoscere dati più aggiornati rispetto all'argomento – e successivamente agli studenti.

Il *gap* dovuto all'assenza nelle classi dell'Operatore del Ser.T. (Servizio per le tossicodipendenze), è stato superato con l'ausilio di un particolare sistema di videoconferenza fornito dal **CIC di Ivrea**, che ha reso la tecnologia informatica meno *fredda ed impersonale*.

Nella pratica, sia gli insegnanti che gli studenti di più scuole contemporaneamente, hanno potuto **ascoltare la voce, vedere l'immagine in diretta e "chattare" con l'Operatore Sanitario**.

La stessa metodologia formativa è stata usata per affrontare temi su come evitare comportamenti dannosi per la salute - **"Prendere decisioni sane"** - e sulla promozione delle attività di sostegno alla propria Comunità di riferimento - **"Come fare un Progetto di comunità"** -



Ai giovani è stato distribuito un questionario prima e dopo l'evento formativo per conoscere

l'atteggiamento, l'esistenza di eventuali pregiudizi o stereotipi e le conoscenze nei confronti di alcool e *cannabis*.

I "compiti" proposti ai ragazzi, condivisi con i loro genitori e le persone di riferimento, hanno avuto una risposta fortemente positiva.

L'interpretazione dei primi dati ha permesso agli Operatori del proget-

to di verificare la congruità e l'efficienza del metodo applicato e la possibile ricaduta degli interventi in termini pedagogici.

In questa prima fase, hanno partecipato al Progetto **"CHANNELS"** **l'Istituto Comprensivo "Curioni" di Romagnano Sesia e la sede distaccata di Ghemme e l'Istituto Comprensivo di Gattinara** (circa **100** ragazzi e **10** insegnanti) con l'obiettivo di coinvolgere nell'iniziativa con la ripresa dell'anno scolastico (2007/2008) il maggior numero di scuole dei territori di Novara, Vercelli e Biella.

L'uso della formazione (FAD) si è dimostrata, infatti, uno strumento agile e particolarmente utile raggiungendo un grande numero di ragazzi ed insegnanti nel medesimo momento, consentendo l'interattività e senza snaturare la qualità degli interventi.

Ad oggi i ragazzi hanno presentato tre progetti di Comunità: uno di aiuto agli anziani di una casa di cura, un altro sulle tematiche legate al "bullismo" ed infine un terzo dedicato all'ottimizzazione dell'ambiente scolastico.

Per chiarimenti, approfondimenti e per adesioni al progetto è possibile contattare la Responsabile di progetto-dott.ssa Maria Cristina Vallone 0321 374354 e l'Educatore Professionale Andrea Meloni

3-
9-

38



Notizie dal Dipartimento di Salute Mentale

Progetto BENESSERE a favore dei pazienti psichiatrici

Nel mese di **marzo u.s.** ha preso il via nei Centri di Salute Mentale (CSM) di Arona e Borgomanero del Dipartimento di Salute Mentale nord dell'ASL n. 13, il **"Progetto Benessere"** rivolto ai pazienti schizofrenici.

Già dal 2006 il CSM di Borgomanero aveva sentito l'esigenza di dare una risposta al disagio dei pazienti psicotici con problemi di peso avviando, in via sperimentale, un percorso educativo sull'alimentazione. L'iniziativa della Società *Eli Lilly* - che ha ideato il termine "Progetto Benessere" e che ha messo a disposizione materiale informativo e didattico -, è stata accolta favorevolmente dal Dipartimento di Salute Mentale.

La schizofrenia comporta, dal punto di vista genetico, una maggiore vulnerabilità all'insorgenza di malattie dismetaboliche, come il diabete. Se si aggiunge l'incremento di peso in molti malati, non solo per l'assunzione di farmaci antipsicotici che aumentano l'appetito, ma anche per la vita sedentaria e priva di stimoli che conducono, si crea un ulteriore rischio di sviluppare malattie cardiovascolari e dismetaboliche

I pazienti in sovrappeso hanno, inoltre, difficoltà a svolgere attività fisica e lavorativa; spesso si vergognano delle proprie condizioni fisiche ed evitano il rapporto con gli altri, passando la loro vita tra casa, letto, divano e TV.

I pazienti psicotici, in mancanza di altri interessi, tendono ad usare il cibo come terapia, come svago e come riempimento del vuoto interiore, che porta ad

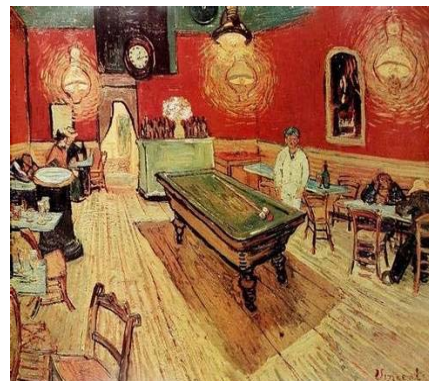
un ulteriore impoverimento della propria vita, a stanchezza psicofisica, a mancanza di iniziativa e di interessi ed infine ad incapacità a provare piacere.

Il progetto "Benessere" prevede una sensibilizzazione dei pazienti e dei loro familiari per renderli consapevoli della necessità di seguire una corretta alimentazione, fare dello sport e provare interesse nei confronti di attività di svago.

Il Dipartimento di Salute Mentale Nord si è attivato - per costituire un gruppo tra 6 e 8 partecipanti - richiedendo ai Medici curanti di inviare alla Struttura i pazienti schizofrenici con una scheda indicante: sovrappeso, obesità, problemi organici, disordini alimentari.

Dopo aver selezionato le richieste, sono stati convocati i famigliari interessati, ai quali è stato illustrato il progetto, le modalità di svolgimento e l'importanza del ruolo della famiglia.

Gli operatori coinvolti nel progetto sono cinque: due educatori, due infermieri ed un medico psichiatra, che sono stati adeguatamente



formati.

Il percorso, della durata di circa cinque mesi, si svolge presso il Centro di Salute Mentale di Borgomanero con incontri settimanali. Ogni partecipante compila una scheda di valutazione, parla delle proprie motivazioni, partecipa attivamente alla discussione e può formulare proposte che vengono vagliate dal gruppo, come ad esempio la visione di un film sull'argomento trattato.

Accanto agli interventi più didattici ed educativi sugli alimenti e sull'esercizio fisico, si prevedono momenti di attività con "role playing", una spesa virtuale, attività sportiva ed infine una spesa reale con successiva preparazione di un pasto salutare.

Al termine del progetto sono contemplati incontri di "rinforzo" per verificare se i pazienti mantengono il loro stile di vita nel tempo e per rispondere ai momenti di difficoltà che il malato incontra durante il percorso.

Il primo incontro si è tenuto il 5 marzo u.s. con un gruppo di sette pazienti (con diagnosi di psicosi cronica ed in terapia farmacologica) ed è prevista una seconda edizione nella stagione autunnale, con due gruppi di pazienti a Borgomanero e ad Arona.



“SI’ SPORT” AL FIANCO DEI MALATI MENTALI

E' nato un nuovo sodalizio tra Volontariato e Istituzione; l'Associazione borgomanerese **Si Sport** ha messo a disposizione degli ospiti del Centro Diurno del Dipartimento di Salute Mentale nord di Borgomanero il campo coperto di S. Stefano, partendo dalla convinzione che lo sport è importante non solo per mantenersi in “buona salute”, ma svolge anche un ruolo di valore in campo riabilitativo.

Le persone colpite dal disagio psichico infatti possono presentare riduzione di interessi, perdita o riduzione della forza di volontà, assenza del desiderio di stare con gli altri.

Per alcune persone può essere un ostacolo prendersi cura di sé o gestire la propria casa, imparare o mantenere un impiego, o ancora, riempire il tempo libero.

Anche le azioni quotidiane, che

venivano svolte prima della malattia, possono essere una fatica come pagare le bollette, fare la spesa, prendere i mezzi pubblici, gestire il denaro, guidare.

I farmaci a disposizione ed i trattamenti riabilitativi - organizzati prevalentemente dai Centri Diurni - contribuiscono a migliorare notevolmente la situazione delle persone “più fragili”.

I Centri Diurni sono strutture in cui opera un'équipe multidisciplinare (costituita da Medici Psichiatri, Psicologi, Educatori Professionali, Infermieri Professionali, Assistenti Sociali) che valuta il grado di disabilità ed anche le potenzialità residue delle persone malate.

L'obiettivo è quello recuperare ed insegnare abilità specifiche per consentire alle persone di superare le difficoltà causate dalla malattia e facilitare il reinserimento sociale.

Per raggiungere questo fine gli operatori dei Centri (educatori, infermieri) individuano attività da attuarsi individualmente o in gruppo e da svolgersi all'interno od all'esterno della struttura.

Per realizzare una di queste attività riabilitative gli operatori del Centro Diurno di Borgomanero hanno iniziato una collaborazione con l'associazione **Si Sport**.

Questa attività ha consentito al gruppo di svolgere un costante esercizio fisico e, quindi di occuparsi della propria salute; ha permesso ai partecipanti di socializzare divertendosi, di sperimentare le capacità di stare alle regole, di competere, di gestire l'aggressività e di uscire dall'isolamento sociale.

Spesso, infatti, la società ha pregiudizi tali nei confronti dei disturbi mentali che impediscono la realizzazione personale del soggetto.

Un riconoscimento agli infermieri del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura del Dipartimento di Salute Mentale Nord

Anche quest'anno il Dipartimento di Salute Mentale Nord dell'ASL n. 13 ha conferito un “attestato di merito” a quegli operatori del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) di Borgomanero che hanno espresso particolari doti nella relazione con il malato. Il progetto - giunto alla terza edizione - nasce per raccontare un'idea maturata nel gruppo infermieristico che opera presso il SPDC dell'ASL13 e traduce il clima di professionalità e consapevolezza che anima l'équipe del reparto. Ogni anno viene conferito un attestato di merito agli operatori che hanno interpretato il non semplice compito dell'assistenza ai pazienti e la scelta degli operatori da premiare, avviene per autonoma decisione da parte di tutto il personale. Un **gesto simbolico**, ben illustrato nelle sue finalità dalla scelta della intitolazione del riconoscimento alla figura di J.B. Pus-

sin, considerato padre simbolico dell'infermiere di psichiatria. Pussin maturò autonomamente fondamentali conoscenze tratte dall'esperienza basata sull'operatività, metodica osservazione e verifica, ciò che oggi definiamo “miglioramento continuo della qualità”.

Una dimensione quindi della nascente professionalità infermieristica interpretata per la prima volta nella storia dal “maestro” Pussin.

Questo gli consentì rivoluzionarie, per i tempi, trasformazioni nel campo dell'assistenza al malato di mente.

Oggi, in maniera per certi aspetti simile, l'infermiere si trova ad interpretare un profilo, profondamente innovativo, della propria professionalità in risposta alle esigenze derivate dalle diverse modalità organizzative della nostra assistenza sanitaria.

Con una intensa e breve cerimonia

presso il Centro Diurno di Borgomanero, **mercoledì 13 giugno u.s.** alla presenza del Direttore Sanitario dell'ASL13 *Arabella Fontana*, della Responsabile del Servizio Infermieristico Tecnico Riabilitativo Assistenza (SITRA) *Marinella Alberganti* e della Responsabile del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.) *Piera Mainini* - sono stati consegnati gli attestati a:

- * **MARZIA CALLIGARI**, con la seguente motivazione: *“per la personalità espressa nella professionalità del proprio ruolo, con costante forza ed energia capace di temprare e forgiare dignità ed umanità.*
- * **ALDO GIORDANO**, con la seguente motivazione: *“per la dedizione, competenza e passione espresse ogni giorno con la forza di far sorridere una dimensione debole e*

Notizie dal Dipartimento di Prevenzione

IL PESCE FRESCO: CONSIGLI PER L'ACQUISTO

A cura di Maurizio Roceri, Direttore Servizio Igiene Assistenza Veterinaria area B e C

Nei mesi estivi il consumo di pesce aumenta, ma a crescono anche le truffe ai danni dei consumatori ed i rischi legati al consumo di pesce non correttamente conservato sia nei punti vendita sia nel frigo di casa.

Il pesce è un alimento estremamente deperibile e se conservato a temperatura ambiente può rapidamente deteriorarsi perdendo le caratteristiche organolettiche (profumo, consistenza e gusto) e diventando potenzialmente pericoloso. Il processo di "invecchiamento" delle carni dei pesci è causato prevalentemente da enzimi proteolitici e da batteri già presenti nell'animale, la cui azione viene ritardata grazie all'azione del freddo. Primo fattore da considerare quando si acquista pesce è proprio la temperatura a cui questo è stato conservato: è sconsigliabile l'acquisto di pesce che sia stato conservato a lungo in banchi non refrigerati o esposti al sole.

Ma come riconoscere il pesce fresco da quello alterato? Quali caratteri organolettici vanno presi in considerazione per valutarne la freschezza ?

I criteri fondamentali per valutare la freschezza del pesce sono principalmente: la rigidità cadaverica e l'odore. Altri criteri di valutazione considerati sono: l'aspetto generale, la consistenza delle masse muscolari, l'occhio e l'aspetto delle branchie. Questi ultimi parametri, detti ausiliari, possono variare notevolmente in base alla specie, all'ambiente, alla

stagione di pesca ed alla modalità di cattura.



Il pesce: caratteristiche di freschezza

La rigidità cadaverica si riscontra solamente nel pesce appena pescato e scompare rapidamente a distanza di poche ore.

Il pesce fresco si caratterizza per assenza di odori particolari delle masse muscolari e delle branchie, un buono aspetto generale, con colori del corpo da brillanti nel pesce appena pescato a lievemente opachi, non alterati, molto simili a quelli dello stesso pesce quando è vivo. La consistenza delle masse muscolari è soda, l'occhio si presenta generalmente convesso, sporgente, con aspetto dal vivo al vitreo, la pupilla e l'iride sono di colore intenso e brillante; le branchie hanno un odore fresco di acqua marina ed un colore vivo, bordeaux o rosso intenso, con variazioni dell'intensità del colore in base alla specie ed l'ambiente di cattura.

Altro carattere valutabile nel **pesce azzurro** è la tipica iridescenza del pigmento cutaneo con netta differenziazione tra la superficie dorsale e ventrale del pesce: questo aspetto è molto evidente nel prodotto appena pescato, si attenua fino alla scomparsa quando il pesce non è più fresco.

I cefalopodi: come riconoscere quelli freschi?

Per sapere se siamo di fronte ad una seppia o ad un calamaro o un polpo fresco bisogna considerare quattro caratteri fondamentali: la pelle, la consistenza ed il colore della carne, le ventose e l'odore.

Seppie, calamari, moscardini o polpi "freschi" presentano la pelle dall'aspetto madreperlaceo, cangiante ben evidente esponendo il soggetto a una fonte luminosa; le ventose sono ben adese, la muscolatura è compatta al punto che, in presenza di soggetti freschissimi, si rende necessario "battere" i cefalopodi per migliorare la tenerezza.

Bisogna diffidare dei cefalopodi che odorano di inchiostro, con la pelle rosata o ingiallita che si stacca facilmente dalla muscolatura poco soda: ci troviamo sicuramente di fronte un prodotto non fresco!

È sempre meglio, inoltre, acqui-



stare i cefalopodi interi piuttosto che ciuffi o anelli, in quanto spesso queste parti derivano dalla porzionatura di prodotti invendibili interi per la comparsa di caratteristiche organolettiche (colore cute, odore dei visceri) non più ottimali.

I Crostacei : consigli per l'acquisto

I crostacei sono prodotti molto deperibili ecco perché spesso vengono commercializzati vivi (pensiamo alle aragoste o gli astici tenuti in grossi acquari in alcuni ristoranti) o conservati tramite congelamento.

E' consigliabile comprare tali prodotti ancora vivi se possibile e comunque accertarsi che possiedano le seguenti caratteristiche al momento dell'acquisto:

- * la superficie deve essere umida e lucente priva di muco sabbia o altre sostanze estranee;
- * l'odore deve essere fresco d' alga o leggermente dolciastro;
- * le carni devono essere sode;
- * il colore del carapace può variare dal rosso al rosa – chiaro;



depurazione o di spedizione a mezzo del numero di riconoscimento rilasciato dalla competente autorità sanitaria;

- * la data di confezionamento riportante almeno il giorno e il mese;
- * la data di scadenza o, in alternativa, la menzione "*i molluschi bivalvi devono essere vivi al momento dell' acquisto*".

Il bollo sanitario può essere stampigliato sul materiale di confezionamento, apposto su un'etichetta separata e fissata a detto materiale o posta all'interno della confezione. Può essere del tipo a fissazione mediante torsione o gancio; non deve essere trasferibile, i caratteri devono essere leggibili, indelebili e facilmente decifrabili, deve essere utilizzato una sola volta.

Cosa controllare prima dell'acquisto?

Nel caso di **pesce venduto sfuso sia esso fresco o congelato** dobbiamo osservare attentamente **l'etichetta** del prodotto che dovrà riportare le seguenti indicazioni:

- * la denominazione commerciale della specie;
- * il metodo di produzione (pescato o allevato);
- * la zona di cattura per il pescato ed il Paese di provenienza per l'allevato;

- * il prezzo di vendita per unità di misura (Kg) riferito al peso netto;
- * nel caso di pesce congelato, coperto da glassatura, la percentuale della glassatura è considerata tara.

Per il pesce pescato la zona di cattura viene indicata come "zona FAO" seguita da un numero corrispondente alla località in cui il pesce è stato pescato, come riassunto nella tabella sotto indicata.

- * la denominazione di vendita o la denominazione commerciale della specie completata dal termine "surgelato";
- * il metodo di produzione (pescato o allevato);
- * la zona di cattura per il pescato ed il Paese di provenienza per l'allevato;
- * l'elenco degli ingredienti e cioè delle specie in caso di miscuglio (per es. preparato per risotto allo scoglio);
- * la quantità netta o, nel caso di prodotti preconfezionati in quantità unitarie costanti, la quantità nominale;
- * il termine minimo di conservazione (TMC= "da consumarsi preferibilmente entro") completato dall'indicazione del periodo in cui il prodotto può essere conservato presso il consumatore;

.....ed i molluschi???

Per quanto riguarda i **molluschi (ostriche, cozze, cappellette, canestrelli, vongole etc.)** :

- * devono provenire da un centro di depurazione o da un centro di spedizione e devono essere accompagnati, sia durante il trasporto e la distribuzione sia durante la vendita al dettaglio, da un **bollo sanitario** che deve contenere :
- * il Paese speditore;
- * la specie dei molluschi bivalvi con la denominazione scientifica e in lingua italiana;
- * l'identificazione del centro di

Zone FAO n° 21	Atlantico nord-occidentale
Zone FAO n° 27	Atlantico nord-orientale
Zone FAO n° 27 III d	Mar Baltico
Zone FAO n° 31	Atlantico centro-occidentale
Zone FAO n° 34	Atlantico centro-orientale
Zone FAO n° 41	Atlantico sud-occidentale
Zone FAO n° 47	Atlantico sud-orientale
Zone FAO n° 37.1, 37.2 e 37.3	Mar Mediterraneo
Zone FAO n° 37.4	Mar Nero
Zone FAO n° 51 e 57	Oceano Indiano
Zone FAO n° 61, 67, 71, 77, 81 e 87	Oceano Pacifico
Zone FAO n° 48, 58 e 88	Antartico

- * il nome o la ragione sociale o il marchio depositato e la sede del fabbricante o del confezionatore o di un venditore stabilito nella Comunità economica europea;
- * la sede dello stabilimento di produzione o di confezionamento;
- * il lotto di appartenenza del prodotto;
- * le modalità di conservazione del prodotto dopo l'acquisto, completata dall'indicazione della temperatura di conservazione e della attrezzatura richiesta;
- * l'avvertenza che il prodotto una volta scongelato non deve essere ricongelato e le istruzioni per l'uso;
- * la quantità di taluni ingredienti e categorie di ingredienti, quando l'ingrediente figura nella denominazione di vendita o sia messo in rilievo con parole o immagini nell'etichettatura (es. zuppa di pesce all'aragosta: in questo caso è obbligatorio indicare la percentuale di aragosta presente);
- * il prezzo di vendita della confezione.

Quali pesci comprare e in quale stagione?



Anche per il pesce, come per la frutta, esistono dei periodi in cui il pesce è più gustoso e ricco di sostanze nutritive, la tabella seguente mostra i periodi ottimali per il consumo delle diverse tipologie di pesce.

Le indicazioni della tabella sotto valgono ovviamente per il pesce pescato, mentre per il pesce allevato (branzini, orate, ecc.) non esiste stagionalità.

Come conservare correttamente il pesce acquistato?

Il pesce è un alimento altamente deperibile per cui è bene seguire alcuni semplici regole per consumare il prodotto senza rischi:

- * al momento dell'acquisto: porre il pesce in apposite borse termiche con ghiaccio e recarsi a casa in breve tempo;
- * a casa eviscerare il pesce acquistato immediatamente, lavarlo accuratamente e conservarlo in frigorifero dentro un contenitore chiuso;
- * consumarlo entro 24 ore;

I crostacei ed i molluschi sono alimenti che si alterano in brevissimo tempo, è quindi consigliato riporli nello scomparto più freddo del frigo e consumarli in poche ore



MESE	SPECIE
gennaio	Nasello, sardina, sogliola, spigola, triglia
febbraio	Nasello, sardina, sgombro, sogliola, spigola
marzo	Nasello, acciuga, sogliola, triglia
aprile	Acciuga, cefalo, dentice, nasello, pesce spada, sardina, sogliola, sgombro, tonno (quale specie???) , triglia
maggio	Acciuga, cefalo, dentice, nasello, pesce spada, sardina, sogliola, tonno, spigola
giugno	Cefalo, dentice, nasello, orata, pesce spada, sardina, sogliola, spigola, tonno, triglia
luglio	Acciuga, cefalo, dentice, nasello, orata, pesce spada sardina, sgombro, sogliola, spigola, triglia
agosto	Acciuga, dentice, nasello, orata, pesce spada, sardina, sgombro, sogliola, triglia
settembre	Acciuga, cefalo, dentice, orata, pescespada, sardina, sogliola, triglia
ottobre	Cefalo, nasello, orata, pesce spada, sardina, sogliola, tonno, triglia
novembre	Acciuga, cefalo, dentice, nasello, orata, sardina, sogliola, triglia
dicembre	Cefalo, nasello, sardina, sogliola, spigola, triglia

L'ATTIVITA' DELL'ISPETTORATO MICOLOGICO per la stagione 2007

A cura di Elena Vallana

Con l'avvicinarsi del periodo di raccolta e vendita di funghi freschi spontanei, l'Ispettorato Micologico – istituito presso la S.C. Igiene degli Alimenti e Nutrizione (SIAN) – ha messo in atto diverse iniziative a tutela della salute della popolazione

La stagione dei funghi attrae non solo i raccoglitori esperti ma anche i dilettanti che, entusiasti dal facile ritrovamento, portano a casa e consumano tutto ciò che sembra commestibile senza pensare al reale pericolo e riflettere sulle possibili conseguenze di tale gesto.

Per approfondire l'argomento abbiamo intervistato il dott. **Emilio Iodice**, Direttore della S.C. Igiene degli Alimenti e Nutrizione, in collaborazione con la **dott.ssa Silvana Pitrolo** Responsabile dell'Ispettorato Micologico del SIAN dell'ASL 13.

Quali sono gli interventi che il SIAN adotterà per la prossima stagione di raccolta funghi?

La consulenza gratuita, da parte di personale esperto operante presso l'Ispettorato Micologico dell'ASL 13, ai privati per verificare la commestibilità dei funghi raccolti.

Il raccoglitore di funghi – esperto od occasionale – dove può rivolgersi?

L'Ispettorato Micologico, istituito presso il Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN) dell'ASL 13, è operativo nei mesi di **settembre - ottobre** presso le tre sedi dislocate sul

territorio con i seguenti orari:

✦ Sede di Novara, viale Roma n. 7 - Tel. 0321.374302/308.312: lunedì e venerdì dalle 9.00 alle 10.00 e mercoledì dalle 14.00 alle 15.00;

✦ Sede di Arona, piazza De Filippi n. 2 - Tel. 0322.516527/515: lunedì dalle 14.30 alle 15.30;

Sede di Borgomanero, Viale Zoppis n. 6 - Tel. 0322.848363: il Servizio sarà attivato su richiesta dell'utenza.

Altre misure che saranno messe in atto?

La certificazione dei funghi freschi spontanei destinati alla vendita allo stato sfuso.

Tale certificazione, obbligatoria ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. 376/95 ed effettuata da parte dei Micologi della Azienda A.S.L o di Micologi preventivamente autorizzati con delibera regionale, consiste nell'apposizione, su ogni cassetta contenente i funghi, di un tagliando riportante il nome scientifico dei funghi, la data, il timbro e la

firma del Micologo.

Il controllo sui funghi freschi destinati alla vendita viene effettuato dai Micologi dell'ASL 13 all'interno del Mercato Ortofrutticolo all'Ingrosso di Novara nei giorni di lunedì e giovedì dalle 7.00 alle 9.00.

Negli altri giorni lavorativi, per il territorio di Novara, la certificazione riguardante piccoli quantitativi, per ovvi motivi logistici, potrà essere rilasciata presso il SIAN di Novara - Viale Roma, 7 – dalle 8.30 alle 9.00

Per i territori di Borgomanero ed Arona la certificazione potrà essere rilasciata presso il SIAN di Arona –Piazza De Filippi, 2 – tutti i giorni lavorativi dalle ore 8.30 alle 9.00

Per concludere....

Rivolgersi all'Ispettorato Micologico è un'ulteriore garanzia di tutela e salvaguardia della salute pubbli-



SEDI

NOVARA
Viale Roma n.7
Tel 0321.374.302/308/312

ARONA
Piazza De Filippi n.2
Tel. 0322.516.527/515

BORGOMANERO
Viale Zoppis n.6
Tel.0322.848363

ASL 13 – S.I.A.N.
ATTIVITA' DI CONTROLLO MICOLOGICO
PER PRIVATI

SETTEMBRE – OTTOBRE 2007

Lunedì e venerdì dalle 9.00 alle 10.00
Mercoledì dalle 14.00 alle 15.00

Lunedì dalle 14.30 alle 15.30

Il Servizio sarà attivato su richiesta dell'utenza



Per eventuali urgenze i micologi potranno essere contattati telefonicamente

PASSI

... verso la salute...



ca.

A cura di Elena Vallana

Nel mese di giugno, anche nell'ASL n. 13 ha preso il via il progetto **PASSI** (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia), un'iniziativa del Ministero della Salute realizzata in tutte le Regioni italiane.

PASSI è un sistema **per raccogliere informazioni sui comportamenti e sulle abitudini di vita che possono influenzare la salute** (come le abitudini alimentari, l'attività sportiva...) e **per conoscere l'opinione che le persone hanno sul proprio stato di salute** (come sto, come mi sento...).

L'importanza di **PASSI** nasce dalla consapevolezza che comportamenti e stili di vita non corretti costituiscono una vera e propria emergenza sanitaria che comporta l'aumento delle malattie croniche (come le patologie cardiovascolari e tumorali).

Le informazioni raccolte saranno utilizzate dalle Aziende Sanitarie per realizzare e valutare interventi mirati alla **prevenzione delle malattie**, alla **promozione di stili di vita sani** ed al **miglioramento della qualità dei servizi offerti**.

Operatori sanitari di Aziende Sanitarie telefoneranno ad un **campione di persone** – scelte a caso tra i 18 ed i 69 anni di età -, **proponendo una serie di domande sullo stato di salute**.

Tutte le informazioni – raccolte e gestite nel pieno rispetto delle *privacy* -, saranno elaborate e diffuse in modo anonimo.

Coloro che saranno scelti per l'indagine verranno avvertiti in anticipo con una lettera che riporterà i riferimenti dei responsabili locali dell'indagine a cui ci si potrà rivolgere per comunicazioni e chiarimenti. Ogni persona contattata potrà, inoltre, concordare con l'addetto ASL il momento dell'intervista, che avrà una durata di circa 20 minuti.

I Sindaci dei Comuni ed i Medici di Medicina Generale (medici curanti) sono stati informati dell'iniziativa per la promozione del progetto nel territorio e tra i propri assistiti e negli ambulatori dei Medici curanti verrà esposta una locandina informativa sul

Chi volesse notizie sul progetto **PASSI** può:

- * rivolgersi al Coordinatore Locale del progetto dell'ASL n. 13 di Novara: dott. Edoardo Moia, Medico del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) telefonando allo **0321 374304** oppure allo **0321 374111** (Centralino);
- * consultare i siti internet: www.asl13.novara.it (Progetto PASSI in alto a sinistra nell'home page)
- * www.regione.piemonte.it/sanita/index/htm

Informazioni approfondite sull'organizzazione del progetto a livello nazionale possono essere trovate consultando il sito dell'Istituto Superiore della Sanità

SERVIZIO SOVRAZONALE DI EPIDEMIOLOGIA

Dirigente: dott.ssa M. Chiara Antoniotti

Le funzioni individuate a livello regionale per i Servizi Sovrazionali di Epidemiologia rientrano nei seguenti ambiti:

- * sviluppo dei sistemi informativi sanitari;
- * promozione della qualità nei Servizi;
- * pianificazione e valutazione fondate sulle evidenze epidemiologiche;
- * indagini epidemiologiche ad hoc.

Il Servizio Sovrazonale di Epidemiologia dell'ASL n. 13 è stato attivato, in *staff* alla Direzione Generale, nel settembre 2006 per la promozione e sviluppo delle funzioni sovrazionali di tipo generale a sostegno delle Aziende Sanitarie Regionali di quadranti (AA.SS.LL. n. 11, 12, 13 e 14), cui si aggiunge una funzione specialistica di riferimento regionale per sostenere lo sviluppo delle funzioni locali di epidemiologia nelle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte. A tale proposito la Dirigente del SSEPI di Novara è stata individuata come Coordinatore Regionale del progetto di sorveglianza "Passi".

Nel Servizio Sovrazonale di Epidemiologia (SSEPI) risultano attualmente ricomprese le funzioni della Struttura Semplice di Epidemiologia, della quale la dott.ssa M. Chiara Antoniotti mantiene la responsabilità.

Come funziona

Le prestazioni sono svolte in base a programmazioni regionali e aziendali. Il Servizio Sovrazonale di Epidemiologia (SSEPI) si trova in viale Roma, 7 a Novara.

Notizie dal Dipartimento Materno Infantile

NUOVO DIRETTORE DI OSTETRICIA GINECOLOGIA

dei Presidi Ospedalieri Riuniti di Arona e Borgomanero dell'ASL N. 13



A cura di Elena Vallana

Da lunedì 2 luglio u.s. ha preso servizio il nuovo Direttore della Struttura Complessa Ostetricia Ginecologia dell'Ospedale "SS. Trinità" di Borgomanero, il **dott. Giovanni Ruspa**, che proviene dalla Struttura Complessa a direzione universitaria di Ostetricia Ginecologia dell'Azienda Ospedaliera "Maggiore della Carità" di Novara.

Nel 1983 si è laureato in Medicina e Chirurgia all'Università degli Studi di Torino, specializzandosi successivamente in Ostetricia e Ginecologia e conseguendo il diploma di consulente in Sessuologia presso l'Istituto internazionale di Sessuologia di Torino (1989).

Nel 2005 ha conseguito il *Master* in Senologia presso l'Istituto Europeo Oncologico di Milano, diretto dal prof. Veronesi.

Ha esercitato la professione nell'ex USSL n. 69 di Nizza Monferrato (1988) successivamente presso le ex USSL di Arona e Galliate (in periodi diversi) e nell'ex USSL n. 46 di Santhià.

Dal 1990 ad oggi ha lavorato presso la Clinica Ostetrica Ginecologia

dell'Azienda Ospedaliera Maggiore della Carità dove ha svolto attività chirurgica ginecologica, laparotomia vaginale ed endoscopica, ostetrica.

Ha diretto gli ambulatori e le attività diagnostiche ed operative di ecografia ginecologica, senologia, colposcopia di 2° livello, uroginecologia ed urodinamica.

Ha ricoperto l'incarico di *tutor* agli specializzandi in Ginecologia ed Ostetricia, agli studenti della laurea breve in Ostetricia ed agli studenti neolaureati in Medicina e Chirurgia.

Ha partecipato, in qualità di Chirurgo al Gruppo di Trattamento dello *screening* di prevenzione tumori della mammella (Prevenzione Serena) del Dipartimento Interaziendale per gli *Screening* (ASL n. 13 di Novara, ASL n. 14 del Verbano Cusio Ossola, Azienda Ospedaliera Maggiore della Carità di Novara).

Dal 2004 ad oggi ha rivestito l'incarico di natura professionale di alta specializzazione nell'ambito della Struttura di Ostetricia Ginecologia di "Diagnosi precoce e trattamento delle lesioni non palpabili della mammella.

Ha esercitato l'insegnamento per i corsi di laurea in Medicina e Chirurgia ed Ostetricia e Ginecologia dell'Università degli Studi del Piemonte Orientale "A. Avogadro" di Novara; ha insegnato la materia di anatomia dell'apparato genitale alla Scuola Autonoma di Ostetricia di Novara; è docente presso la Scuola di Specializzazione in Ginecologia

ed Ostetricia dell'Università degli Studi del Piemonte Orientale "A. Avogadro" di Novara ed, infine, ha l'insegnamento di fisiopatologia del parto al Corso Laurea breve in Ostetricia della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi del Piemonte Orientale "A. Avogadro" di Novara – Corso di Assistenza al parto ed al puerperio -

Ha partecipato in veste di organizzatore e di relatore a numerosi incontri di aggiornamento in tale settore ed ha al suo attivo diverse pubblicazioni.

Sposato con una moglie Psicoterapeuta e due figli, è appassionato di escursioni in montagna e di musica.

E' una sfida interessante ed impegnativa – afferma il dott. Giovanni Ruspa – perché andrò a lavorare in una Struttura con una grande tradizione. Credo sarà utile prestare attenzione oltre che alla Struttura Ospedaliera anche ai rapporti con gli Operatori del Territorio, che si presenta molto vasto ed articolato nell'ambito dell'ASL n. 13.



Notizie dalle Fondazioni e dal Volontariato

LA FONDAZIONE B.P.N. PER IL TERRITORIO

donazione a favore dell'ASL n. 13: il LITOTRITORE EXTRACORPOREO

La **Fondazione B.P.N. per il Territorio** ancora una volta dimostra sensibilità ed attenzione alle problematiche sanitarie della nostra popolazione, impegnandosi nell'acquisizione di un'apparecchiatura che consentirà di garantire prestazioni qualitativamente sempre migliori a favore dei pazienti affetti da problematiche di nefrolitiasi urinaria (calcolosi urinarie).

La disponibilità di un **Litotritore extracorporeo** per la Struttura di **Urologia dei Presidi Ospedalieri di Arona e Borgomanero** – diretta dal dott. **Carlo Martinengo** – oltre ad aggiungere ulteriori qualità alle prestazioni offerte, pone tale Reparto all'avanguardia in termini di strumentazione altamente tecnologica.

La Struttura di Urologia è diventata un punto di riferimento e di richiamo per una vasta area d'utenza, che va ben oltre i confini dell'ASL n. 13.

La donazione rientra nel progetto di ristrutturazione degli ambulatori di Urologia attualmente in esecuzione a Borgomanero.

Nei nuovi locali verrà realizzata una sala operatoria per l'attività ambulatoriale che sarà attrezzata con il sistema più evoluto per il trattamento extracorporeo della calcolosi delle vie urinarie.

Tecnicamente si tratta di una stazione multimodulare polifunzionale per endourologia e litotripsia extracorporea.

A differenza dei vecchi litotritori divenuti obsoleti, la stazione è costituita da quattro apparecchiature che possono essere assemblate o disassemblate per essere utilizzate separatamente per impieghi diversi.

Oltre al litotritore-generatore di onde d'urto, il sistema è composto da

un apparecchio per radioscopio, un ecografo multisonda ed un tavolo operatorio per endoscopia.

In pratica i diversi componenti possono essere utilizzati sia per la frantumazione dei calcoli urinari che per tutte le manovre strumentali, diagnostiche e terapeutiche, all'interno delle vie urinarie.

L'apparecchiatura, fondamentale per la terapia delle calcolosi urinarie intrarenali, permette di trattare in modo minimamente invasivo la maggior parte dei calcoli renali e buona parte di quelli uretrali.

La calcolosi urinaria è, infatti, una patologia molto diffusa nella nostra popolazione: interessa il 13% dei maschi ed il 9% delle femmine, con tendenza ad un incremento progressivo (negli ultimi 10 anni le richieste di prestazioni sono aumentate del 40%).

Nella Struttura di Urologia di Arona e Borgomanero vengono attualmente trattati endoscopicamente circa 100 casi all'anno di calcolosi urinaria. Molti altri casi vengono inviati direttamente ai Centri Ospedalieri con attrezzature fisse per litotripsia.

La mancanza, sino ad oggi, di un Litotritore extracorporeo ha costretto la popolazione del territorio a scomodi e ripetuti spostamenti per raggiungere il luogo di cura, spesso situato in altre Regioni. La terapia deve, inoltre, essere ripetuta più volte e richiede frequenti visite e controlli radiologici ed ecografici che spesso impegnano per mesi a continui viaggi con conseguenti disagi per i malati.

L'acquisizione della nuova apparecchiatura consentirà, quindi, di offrire "in loco" a questi pazienti prestazioni di altissima qualità; infatti il dott. Carlo Martinengo ha già acquisito, fin dalla sua introduzione in Italia, una notevole espe-

rienza nell'utilizzo di questo tipo di sistema tecnologico.

Il costo del litotritore modulare sarà coperto, quasi interamente, dalla donazione della Fondazione BPN per il Territorio.

In un'ottica dipartimentale, il sistema potrà essere impiegato, sia con funzione di litotritore sia con quella di supporto diagnostico e terapeutico, in chirurgia, ortopedia, gastroenterologia e otorinolaringoiatria.

Terminate le procedure per l'aggiudicazione della gara, le Strutture di Urologia e di Nefrologia attiveranno congiuntamente un **ambulatorio per la calcolosi urinaria**.

Il Reparto d'Urologia – dichiara Carlo Martinengo – dispone dei migliori strumenti endoscopici e degli apparecchi più avanzati tecnologicamente per supportare con altre tecniche complementari la ESWL (extracorporeal shock waves lithotripsy), quali la litotripsia per cutanea, l'ureterolitotripsia endoscopica pneumatica, ultrasonica e laser, nonché la chirurgia renale in ipotermia ed in ischemia per le forme più complesse. Questa nuova apparecchiatura consentirà di dare una risposta appropriata alle crescenti richieste di assistenza di questo particolare tipo di pazienti.

E' un'apparecchiatura – afferma Mario Minola, Direttore Generale dell'ASL n. 13 – di grande impatto sulla salute della nostra popolazione ed indubbiamente di elevata tecnologia per l'Ospedale di Arona e Borgomanero. L'acquisizione del litotritore extracorporeo – prosegue – conferma l'impegno dell'ASL n. 13 a garantire un'assistenza di eccellenza ai propri utenti, grazie anche alla sinergia, che si è consolidata negli anni, con la Fondazione B.P.N. per il Territorio, mettendo al centro degli sforzi comuni il malato ed i suoi bisogni.

C'è tanto bisogno di Te

Ancora una volta il sodalizio tra Istituzioni e Fondazioni è la “*carta vincente*” per garantire alla nostra popolazione risposte sempre più appropriate e di qualità in termini di salute.

La nuova iniziativa, promossa dalla FONDAZIONE della COMUNITA' del NOVARESE, prevede l'istituzione di un **Fondo per gli Ospedali Riuniti di Borgomanero ed Arona**.

Nel mese di giugno u.s. presso la Direzione Generale dell'ASL n. 13 a Borgomanero è stato firmato il **protocollo di intesa** per l'istituzione del fondo predetto.

Il Fondo è finalizzato, nell'ambito della generale attenzione per la sanità ed il miglioramento della qualità della vita nel territorio della provincia di Novara, al sostegno finanziario e materiale delle strutture ospedaliere dell'ASL n. 13 e dei progetti promossi dall'Azienda Sanitaria.

Per contribuire allo sviluppo del Fondo qualunque persona, fisica o giuridica, che ne condivida le finalità o voglia dare una testimonianza concreta alla qualità dei servizi sanitari ricevuti, può effettuare donazioni alla Fondazione, destinandole al Fondo.

Ogni donazione è detraibile fiscalmente ai sensi della normativa vigente.

La Fondazione della Comunità del Novarese, nata nel 2000, si pone come “**intermediario filantropico**” fra chi ha risorse finanziarie e chi è in grado di realizzarli, mettendosi al servizio di tutti i donatori che hanno bisogno di assistenza per trasformare le loro donazioni in opportunità di sviluppo sociale. Per adempiere a questo ruolo la Fondazione finanzia, per il tramite di appositi Bandi, progetti in settori quali l'assistenza sociale e socio-sanitaria, la tutela e la valorizzazione dei beni artistico/ambientali nel territorio provinciale.

Il ruolo della Fondazione è quello

di promuovere la cultura del dono e migliorare la qualità della vita della propria comunità, favorendo una maggiore consapevolezza dei bisogni e delle opportunità presenti nel proprio territorio, rafforzando il senso di appartenenza e di coesione sociale, aumentando la capacità della comunità di risolvere autonomamente i propri problemi.

Si propone, inoltre, di favorire lo sviluppo del terzo settore, promuovendo la crescita delle Organizzazioni senza fini di lucro, garantendone la sostenibilità ed infine, creando opportunità e collaborazione fra gli Enti non profit.

L'istituzione del fondo – afferma Mario Minola, Direttore Generale dell'ASL n. 13 – da una parte consentirà di disporre di nuove risorse per finanziare progetti di sicuro interesse per la promozione della salute nel nostro territorio attraverso i Presidi Ospedalieri di Arona e Borgomanero, dall'altra permetterà di coinvolgere nelle scelte e nelle verifiche dei risultati Rappresentanti dei nostri operatori e della popolazione, al fine di costruire un nuovo modello di integrazione e partecipazione alla politica sanita-

ria nei distretti di Arona e Borgomanero.

L'augurio – dichiara Ezio Leonardi, Presidente della Fondazione Comunità del Novarese – è che i nostri cittadini condividano l'obiettivo della nostra iniziativa e contribuiscano a far crescere il Fondo per consentire di realizzare progetti e migliorare i servizi offerte dalle Strutture Sanitarie presenti sul territorio novarese. Far sì che la donazione sia una opportunità per affermare la propria umanità, creando le condizioni affinché i donatori possano pienamente comprendere e sperimentare i benefici che hanno portato alla nostra popolazione.

Nel corso della conferenza stampa sono state ringraziate, inoltre, le Fondazioni che hanno contribuito e concorrono al miglioramento dell'assistenza sanitaria nei Presidi di Arona e Borgomanero e sarà presentato, inoltre, il progetto finanziato dalla Fondazione Comunità del Novarese e presentato dalle Associazioni di Volontariato a favore dei minori disabili presenti sul territorio dell'area nord della Provincia di Novara.

PER DONARE, occorre effettuare:

BONIFICO BANCARIO sui Conto Correnti:

- **Banca Intesa Sanpaolo**
Ag. 3 – Novara C/C 2648-2646290001/59 ABI 3069 CAB 10103;
- **Banca Popolare di Novara**
Novara – C/C 9610 – ABI 5608 – CAB 10100;
- **Banca Popolare di Intra**
Novara – C/C 133188 – ABI 5548 – CAB 10100;
- **BancoPosta**
- **a Fideuram**
Novara – C/C 66214687 – ABI 3296 – CAB 01601;
- **Cariparma**
Novara – C/C 2646/29100144 - ABI 3069 – CAB 10100;

INTESTATI A: “FONDAZIONE DELLA COMUNITA' DEL NOVARESE ONLUS”

con causale “ Fondo Ospedali di Borgomanero e Arona”

L'OSPEDALE dei PUPAZZI



A cura di Elena Vallana

La Sezione Locale **AVIS** di **Novara** in collaborazione con il **Segretariato Italiani Studenti di Medicina** (sede locale di Novara) e, con il patrocinio del **Comune di Novara** e dell'**Azienda Sanitaria Locale n. 13 di Novara**, ha organizzato l'iniziativa **L'OSPEDALE dei PUPAZZI**.

Il progetto, nato nel nord Europa, a livello internazionale è stato proposto con grande successo in Germania, Inghilterra, Norvegia, Svezia, Olanda, Croazia ed in altre nazioni, sino ad approdare in Italia ed anche a Novara, dove ha riscosso il consenso degli Organismi predetti ed una risposta positiva dal pubblico.

Il progetto si è proposto di:

- * aiutare i bimbi (in particolare nella fascia tra i 3 e gli 8 anni di età), a superare la paura con la struttura sanitaria utilizzando come *transfert* un oggetto a loro caro come *l'orsacchiotto di peluche* ;
- * dare la possibilità ai bambini di vivere la realtà sanitaria in un'altra dimensione, più giocosa e sperimentandola senza essere pazienti;
- * consolidare – e creare là dove non esiste – un dialogo tra bambini e operatori della sanità;

- * aiutare i bambini a capire che la malattia e la cura fanno parte della vita di tutti i giorni e non vanno interpretate come “un mostro orribile” terrificante e misterioso;
- * contribuire a ridurre l'angoscia e la paura del “camice bianco”;
- * migliorare la qualità del ricovero ospedaliero, diminuendo l'impatto psicologico sui bambini e di conseguenza anche sui genitori;
- * fornire informazioni sulla salute, i comportamenti e stili di vita corretti in un linguaggio chiaro e comprensibili ai più piccoli;
- * valorizzare la figura del Pediatra nei confronti dei bambini e dei loro genitori;
- * dare uno strumento ulteriore agli Specialisti del settore (medici, pediatri, specializzandi, studenti in medicina....) per rivalutare l'immagine del Medico anche attraverso forme di comunicazione non tradizionali.

Accanto all'iniziativa, forse più ludica, è stato realizzato a cura del Referente per l'Educazione e Promozione della Salute dott. Lorenzo Brusa e degli Studenti aderenti alla SISM (Segretariato Italiano Studenti in Medicina) un opu-



scolo dal titolo “**Salute: istruzioni per l'uso!!!**” con lo scopo di fornire ai bimbi notizie in modo semplice sul funzionamento del corpo umano in modo da comprendere perché il corpo si ammala o presenta determinate manifestazioni.



L'OSPEDALE dei PUPAZZI, che si concretizzò nella manifestazione che si è tenuta a Novara il 6 maggio u.s., è stata un'esperienza – afferma Lorenzo Brusa, **REPES** e Presidente dell'**AVIS** di Novara – costruttiva e di impatto, che ha impegnato l'**AVIS** e le altre Associazioni che hanno collaborato con noi, dal punto di vista sia organizzativo che emotivo, soprattutto nel momento in cui abbiamo visto le espressioni felici e concentrate dei bambini nel portare i loro pupazzi nell'Ospedale da campo del tutto identico alla realtà ospedaliera.

I bambini (circa 170 hanno aderito all'iniziativa) si sono identificati seriamente nel ruolo di genitori dei pupazzi – prosegue – e dimostrandosi scrupolosi nel fornire al meglio le informazioni sullo stato di salute dei pazienti di peluche.

Notizie dall'Ufficio Relazioni Esterne

UN ACCORDO TRA ASL13 E COMUNE DI OLEGGIO per la nuova sede territoriale dei servizi sanitari



Comunicato congiunto tra ASL 13 e Comune di Oleggio

Per adempiere alle indicazioni di programmazione sanitaria sia Regionali che Nazionali, nel territorio dell'ASL13 è stato avviato da qualche anno un progetto di riordino complessivo - oltre che dei Presidi Ospedalieri - anche dei Servizi Territoriali. Infatti il continuo richiamare l'attenzione sull'importanza dell'appropriatezza nell'erogazione dei Servizi Sanitari - al fine di un corretto utilizzo nelle risorse disponibili - non può prescindere sia da un buon funzionamento coordinato delle prestazioni rese in regime di ricovero ed in regime ambulatoriale, sia da un costante impegno nel settore della prevenzione.

A tale scopo su tutto il territorio dell'ASL13 è in atto un importante progetto di riordino dei servizi territoriali.

E' recente l'inaugurazione del nuovo Poliambulatorio di Trecate, da qualche giorno è in funzione la nuova sede dei Servizi Territoriali di Arona, da un mese è stato firmato il contratto con l'Associazione Temporanea d'Impresa (A.T.I.) incaricata di ristrutturare l'intera

area dell'ex Ospedale Psichiatrico di Novara da adibire a centro integrato dei servizi Sanitari.

Rimane però ancora da completare la rete dei servizi territoriali, che presenta alcune gravi lacune a Borgomanero ed a Oleggio.

L'urgenza di terminare il riordino dei servizi sanitari territoriali è dettata anche dal fatto che il territorio dell'ASL13 è attraversato da importanti vie di comunicazione con la confinante regione Lombardia, che facilitano fenomeni di migrazione sanitaria dei cittadini, per cercare di soddisfare bisogni altrimenti risolvibili in sede locale.

Il Poliambulatorio di Oleggio da tempo necessita di importanti interventi strutturali di messa a norma e di adeguamenti tecnologici.

La Direzione dell'ASL13 negli anni scorsi aveva già valutato la possibilità di effettuare un intervento di ristrutturazione dell'attuale sede del Poliambulatorio di Oleggio.

Questa scelta però, oltre agli ingenti costi presentava altre criticità:

1) la difficoltà di reperire una sede provvisoria durante lo svolgimento

dell'intervento di ristrutturazione;

2) l'impossibilità di ampliamento dell'attuale struttura;

3) la particolare collocazione dell'attuale sede in pieno centro storico, che sconta le misure di limitazione del traffico, la poca accessibilità sia da parte dei mezzi di soccorso all'area, sia da parte degli utenti della struttura.

Il Comune di Oleggio e l'ASL 13 hanno condiviso con gli amministratori dei Comuni limitrofi (Bellinzago, Marano Ticino e Mezzomerico) queste criticità ed hanno, in alternativa, ipotizzato di collocare il poliambulatorio nell'area dell'ex ospedale di Oleggio dove risultano già presenti o in fase di realizzazione le seguenti strutture:

- * CRI e associazioni di volontariato sanitario (AVIS, AIDO)
- * Centro Diurno socio-terapeutico per disabili (CISAS)
- * Residenza Sanitaria per Anziani (RSA)
- * Comunità psichiatrica per adulti "dott. Zino"

Questa scelta, definendo in un'unica area diversi servizi sanitari e socio-assistenziali, è coerente con la logica dell'integrazione prevista dalla programmazione regionale.

Al fine di concretizzare questo progetto è stato raggiunto un accordo tra il Comune di Oleggio e l'ASL13 per definire tutte le questioni patrimoniali "pendenti" in seguito al passaggio alle ASL della proprietà dei beni immobili con destinazione sanitaria dopo il 1995.

Gli obiettivi dell'accordo sono:

- * Costruire la nuova sede per CRI, AVIS e AIDO

- * Ristrutturare la palazzina d'ingresso dell'ex ospedale come area di accoglienza e accesso ai servizi del poliambulatorio
- * Costruire la nuova sede del poliambulatorio collegata con la palazzina
- * Realizzare due aree di parcheggio in zona limitrofa
- * Dismettere l'attuale poliambulatorio ridefinendo la sua destinazione urbanistica.
- * Prevedere una convenzione tra l'ASL 13 e il CISAS per la struttura del Centro Diurno
- * Contenimento dei fenomeni di mobilità sanitaria verso la confinante regione Lombardia, attraverso un rinnovato rapporto tra territorio e presidi ospedalieri in una logica rete, la continuità assistenziale e la centralità del paziente, che rappresentano le vere finalità del progetto della nuova sede dei Servizi Sanitari di Oleggio.

Da tempo questa scelta, annunciata in diverse sedi e messa all'attenzione degli specifici portatori di interesse, è ritenuta la migliore soluzione per restituire ad Oleggio una "cittadella della salute" in grado di dare adeguate risposte ai bisogni di salute ai cittadini residenti non solo a Oleggio, ma anche nell'ambito distrettuale.

A tale proposito è previsto l'inserimento nella nuova sede dei servizi territoriali di una significativa presenza anche dei medici di Medicina Generale (M.M.G.) oltre al servizio di continuità assistenziale, di nuove attività di specialistica ambulatoriale, rispondenti alle esigenze della realtà locale, in modo da favorire l'integrazione dei servizi sanitari e socio assistenziali a favore dei cittadini che richiedono sempre più spesso una presa in carico completa, secondo precisi percorsi, assistenziali e terapeutici.

L'ASL 13 ha già inserito tale intervento nelle richieste inviate alla Regione Piemonte relative al programma di edilizia Sanitaria 2007-/2009 (€ 3.000.000).

L'accordo tra l'ASL13 ed il Comune di Oleggio verrà sottoposto all'attenzione del comitato dei Sindaci del Distretto, per poter essere inserito nel piano strategico di riqualificazione dell'assistenza e di riequilibrio economico finanziario 2007-/2010 dell'ASL 13, da inviare entro poco tempo al vaglio degli organi di programmazione regionale.

Nelle foto i lavori realizzati dai bambini delle Scuole Elementari (a sinistra) e dalla Scuola Materna "Negri" di Oleggio (sotto) donati alla Struttura Poliambulatoriale



NUOVO NUMERO TELEFONICO PER LE SEDI DI GALLIATE ED OLEGGIO DELL'ASL N. 13

Dal mese di aprile 2007, a seguito del passaggio del Presidio Ospedaliero di Galliate all'Azienda Ospedaliera Maggiore della Carità di Novara, è possibile contattare le sedi Distrettuali di Galliate ed Oleggio telefonando al n. **0321 801211**.

Nello specifico:

- ✓ per contattare i Servizi ubicati nella **sede territoriale di via Varzi a Galliate** occorre comporre il numero **0321 801211** (centralino) oppure il numero **0321 8012... seguito dal numero di interno corrispondente** (ad es. per contattare la segreteria del distretto occorre digitare **0321 801243** anziché 0321 805243);
- ✓ per contattare i Servizi ubicati nella **sede territoriale di via Gramsci ad Oleggio** si può comporre il numero **0321 801211** (centralino) oppure il numero **0321 8015... seguito dal numero di interno corrispondente** (ad es. per contattare la segreteria del distretto occorre digitare **0321 801508** anziché 0321 805508);
- ✓ mentre per telefonare **all'Ospedale di Galliate**, occorre comporre lo **0321 805111** (centralino).

Segnalazione pubblicata sull'Informatore e Sempione :

Le famiglie... omissis... ringraziando di cuore il dott. Silvio Borré, Direttore dell'Unità di Prevenzione rischio infezioni dell'Ospedale Maggiore di Novara, per le amorevoli cure prestate con grande competenza alla loro cara mamma durante l'intero periodo della sua malattia. Sentitamente ringraziano anche tutto il personale medico ed infermieristico del Reparto di Terapia Antalgica diretto dal dott. V. Cardillo e del Reparto di Medicina dell'Ospedale S.S. Trinità di Borgomanero diretto dalla dott.ssa C. Bertoncelli per la premurosa e costante assistenza

Lettera firmata, 28 luglio 2007

**COMITATO DI REDAZIONE****Direzione**

Mario Minola

Arabella Fontana

Sergio Bertone

Direttore Responsabile:

Elena Vallana

Coordinatore**Redazione:**

Maurizio Robberto

Redazione:

Anna Rita Audone

Andrea Bertaccini

Raffaella D'Andretta

Mirella Frattini

Carmen Gatti

Alessandra Mondini

Alberta Paggi

Paola Pontiroli

Carlo Prelli

Barbara Schietti

Claudio Teruggi

Carlo Alberto Zambrino

PER IL VOLONTARIATO

Andrea Bassetti

Lorenza Fontana

Dicono di noi...

**La Direzione Generale dell'A.S.L. n. 13
ringrazia il personale per la professionalità e
competenza con la quale
ogni giorno svolge la propria attività .**

**Si riportano alcune segnalazione a testimonianza della
qualità eccellente dei servizi sanitari erogati**

Segnalazione pubblicata sul Corriere di Novara :

.Alla cortese attenzione del Direttore del Corriere di Novara, dottoressa Serena Fiocchi.

Dopo un periodo in cui ho avuto accanto alla mia mamma gravemente malata gli infermiere ADI, desidero ringraziare queste splendide persone il cui operato è degno di rispetto.

Si sono dimostrati così sensibili e gentili che li ho definiti gli "Angeli degli ammalati".

Ora che la mia mamma è mancata, desidero ringraziarli con tutto il cuore.

Cordiali saluti.

Lettera firmata, 23 giugno 2007