

Associazione O.N.L.U.S.

Associazione Insufficienti Respiratori
Regione Friuli-Venezia Giulia
Sede Centrale: **UDINE** - Via Sottomonte, 34
Tel. e Fax: 0432.294761
E-mail: info@airfriuli.it - www.airfriuli.it
orario: LU-ME: 9.30 - 13

Periodico di informazione
Anno XXIII - N. 1
APRILE 2010

NOTIZIARIO

Spedizione in abbonamento postale - 45% - art 2 comma 20/B L. 662/96 - DCI Udine



Il dott. Paolo Melchiorre.

Come riferiamo in “cronaca”, il dott. Paolo Melchiorre – Dirigente del S.O.C. di Fisiopatologia Respiratoria dell’ASS 2 “Isontina” e da sempre socio generoso ed affezionato dell’A.I.R. - è stato designato dalla Commissione Scientifica dell’A.I.P.O. (Associazione Pneumologi Ospedalieri) quale Presidente della Sezione Friuli Venezia Giulia.

Superfluo dire che tutta la nostra Associazione condivide con il dott. Melchiorre la soddisfazione per questo prestigioso riconoscimento, che onora l’esperienza, la dedizione ed il costante impegno nel volontariato del dott. Melchiorre; a cui va il nostro “grazie” e un caloroso buon lavoro.



Lilli con il dott. Messina.

Proponiamo all’attenzione dei nostri soci una sintesi dell’interessante conferenza tenuta a Pordenone il giorno 3 marzo scorso dal dott. Giorgio Siro Carniello, responsabile dell’U.O. di Medicina Generale dell’Ospedale di Sacile.

Prima però vogliamo cogliere l’occasione per esprimere un caloroso plauso ed un sincero ringraziamento a Liliana Poli (per gli amici Lili), inossidabile ed instancabile CapoDelegazione AIR di Pordenone, che un’iniziativa pensa e tre ne realizza. Lilli è il fiore all’occhiello della nostra Associazione, e merita il “grazie!” di tutti noi.

Cronicità: modello emergente di malattia

I rapidi cambiamenti sociali e demografici di questi ultimi anni (invecchiamento della popolazione, aumento delle patologie croniche degenerative, struttura familiare più piccola e instabile, maggiore occupazione femminile, ecc.), hanno determinato l’aumento delle spese sanitarie per le quali la Regione FVG investe più del 57 % delle sue risorse.

Tuttavia la crisi economica e la conseguente necessità di riduzione delle spese si sono abbattute anche sulle risorse per la Sanità. Occorre perciò cambiare il modello di risposta alle esigenze. Innanzi tutto bisogna promuovere stili di vita sani, soprattutto attraverso il movimento, una corretta alimentazione, l’abolizione di fumo e alcool. È questa la più importante delle scommesse per garantire la sostenibilità di questo sistema sanitario. La prima sfida è garantire una longevità sana e serena proprio attraverso questi stili di vita appropriati, senza basarsi troppo sulla tecnologia che fa aumentare i costi della Sanità. Alla popolazione vanno date linee di vita dirottate nella giusta direzione, poiché gli anziani hanno bisogno di strutture adeguate, e non sempre di interventi tecnologici, più legati all’emergenza.

Infatti, circa i tre quarti della spesa sanitaria sono dovuti a patologie cronicodegenerative (cardiovascolari, tumori, diabete mellito, malattie respiratorie croniche, neurologiche, muscolo-scheletriche), che rappresentano l’80% di tutte le malattie degli anziani.

Il sistema sanitario va ripensato in funzione di questo tipo di malattie, secondo un modello diverso da quello proposto dall’ospedale e dalla grande struttura. Diventano più importanti la decentralizzazione, il sociale, la condivisione, l’associazionismo.

Dott. Giorgio Siro Carniello

pagina pubblicità

29[^] GIORNATA MONDIALE CONTRO LA TUBERCOLOSI

Il 24 marzo scorso si è tenuta in tutta Italia la “29[^] GIORNATA MONDIALE CONTRO LA TUBERCOLOSI”. È una malattia tutt’altro che debellata, eppure piuttosto trascurata nell’interesse generale dell’opinione pubblica. Riteniamo perciò particolarmente opportuno che se ne parli, in una “sua” Giornata.

A Udine, il dibattito si è tenuto in sala Aiace. Alla presenza del sindaco, sono intervenuti: il dott. Paolo

Monte (Dipart. di Prevenzione ASS4): “Il mal sottile: la tubercolosi nell’800 e 900”; la dott.ssa Anna Beltrame (Clinica Malattie Infettive A.O.U.): “Diagnosi e cura della tubercolosi nel 2000”; il dott. Guglielmo Pitzalis (referente Gris FVG-SIMM): “L’epidemiologia della tubercolosi in Friuli”; la dott.ssa Valentina Brusi (Dipart. Di Prevenzione ASS4): “Tubercolosi ed immigrazione in Friuli”.

Il 24 marzo 1882 Roberto Koch annunciava la scoperta del bacillo che causa la tubercolosi.

La malattia, che aveva raggiunto il suo acme nell’800 e che si ridusse progressivamente durante il secolo successivo grazie al miglioramento delle condizioni sociali, igieniche, economiche e – solo a partire dagli anni cinquanta – con l’inizio della terapia antibiotica combinata mirata, rimane comunque un importante problema socio sanitario a livello mondiale.

La conferenza del 24 marzo scorso in sala Aiace, dopo un excursus storico che ha abbracciato il XIX° e il XX° secolo, ha inteso far conoscere alla popolazione l’attuale situazione della tubercolosi in Friuli, come si è venuta ultimamente delineando anche in relazione ai nuovi fenomeni, come quello dell’immigrazione, che si stanno verificando nella nostra società.

TBC: infezione e malattia = La tubercolosi è una malattia che ha profondamente colpito l’umanità portando a morte nei secoli passati (e oggi nel terzo mondo) molti milioni di persone. Studiata nei sintomi da medici cinesi e indiani di tremila anni fa, fu descritta con precisione da Ippocrate. Da sempre venne combattuta con vari mezzi e dalla fine della seconda guerra mondiale con antibiotici specifici.

È un modello paradigmatico di malattia sociale: la sua sconfitta è infatti legata strettamente anche al miglioramento lento e costante della qualità della vita degli uomini e dell’ambiente. Non a caso la TBC resta, secondo L’O.M.S., una delle grandi emergenze sanitarie per le condizioni di indigenza che affliggono ancora quasi due terzi dell’umanità.

La tubercolosi è una malattia infettiva, ancora presente in Friuli, causata dal bacillo di Koch (mycobacterium tuberculosis). La penetrazione del bacillo all’interno dell’organismo umano avviene tramite l’aria respirata. Il bacillo tuberculare può attaccare qualsiasi organo, ma nella maggioranza dei casi sono colpiti i polmoni. La tubercolosi è una malattia contagiosa che si trasmette da persona a persona, essenzialmente tramite le goccioline cariche di bacilli che si trovano nell’aria espirata da soggetti malati, portatori nei polmoni di lesioni tubercolari, alle volte non ancora diagnosticate. Quando un nucleo di goccioline infette viene inalato e si deposita nel polmone di un soggetto sano, si sviluppa una piccola area di infiammazione da cui i bacilli possono incanalarsi verso le linfoghiandole. La conseguenza più comune dell’infezione tuberculare è la guarigione spon-



Il bacillo di Koch

tanea, con la formazione di un granuloma cicatrizzato che si mantiene stabile e che può calcificarsi, senza che mai si manifesti una malattia clinicamente e/o radiologicamente evidente. In una piccola percentuale di casi l’infezione progredisce divenendo malattia clinicamente e/o radiologicamente evidente. Anche un granuloma cicatrizzato può aprirsi: bacilli tuberculari si moltiplicano e la persona si ammala di tubercolosi. Tempestivamente diagnosticata e convenientemente curata, la tubercolosi guarisce oggi nella quasi totalità dei casi.

Il suo trattamento esige la regolare assunzione per un periodo piuttosto lungo di adeguati farmaci antituberculari, e questo soprattutto nella pratica ambulatoriale per la terapia domiciliare, richiede la consapevole collaborazione del malato.

Prevenzione antituberculare = Per la prevenzione della tubercolosi è necessario ridurre le sorgenti di infezione, attraverso la cura tempestiva ed efficace degli ammalati. Le persone che sono entrate in contatto con pazienti malati di tubercolosi vengono sotto poste alla prova tubercolinica ed eventualmente anche all’esame radiografico del torace; particolare at-



Il dott. Robert Koch

tenzione viene riservata agli esposti a rischio di infezione nell'ambito familiare e lavorativo.

Ai soggetti cui viene riscontrata l'infezione senza segni di malattia, in particolare nel caso di contagio recente e in presenza di fattori di rischio per lo sviluppo di una malattia tubercolare, quali l'abuso di bevande alcoliche, la silicosi, il diabete, l'istituzionalizzazione, la tossicodipendenza, HIV, ecc., può essere somministrato un farmaco antitubercolare a scopo profilattico. Le condizioni di vita disagiate costituiscono ancora oggi fattore di rischio per gli anziani e gli immigrati.

La prova tubercolinica = L'avvenuta infezione tubercolare in un soggetto sano viene evidenziata attraverso l'esecuzione del test tubercolinico.

La prova tubercolinica viene effettuata con l'introduzione intradermica sull'avambraccio (Mantoux) di un derivato purificato della parete del bacillo della tubercolosi. È un esame semplice, innocuo ed indolore. La lettura viene effettuata dopo 72 ore: se non vi è nessuna reazione locale il risultato è negativo. Il risultato positivo comunque non indica malattia, ma solo che il soggetto è entrato in

contatto con il bacillo della tubercolosi. Il contagio può essere avvenuto in epoca recente o remota e, come per lo più avviene, può essere superato senza arrivare allo stato di malattia. Spesso si tende a confondere la prova tubercolinica con la vaccinazione antitubercolare. Sono due interventi del tutto diversi. La prova tubercolinica è solo un accertamento diagnostico. La vaccinazione antitubercolare è un mezzo di prevenzione in uso attualmente soprattutto nei paesi in via di sviluppo.

La prova tubercolinica è positiva?

Non vuol dire malattia!

... E siccome – quando si tratta della salute – non se ne parla mai abbastanza, ecco cosa ne pensa un “super esperto” come il dott. Guglielmo Pitzalis, in uno specifico articolo indirizzato alla nostra Associazione. (Grazie!)

24 marzo TB-day ZORNADE MONDIÂI de TUBERCOLOSI GIORNATA MONDIALE della Tubercolosi

La giornata mondiale della tubercolosi offre l'occasione per riflettere su questa antica malattia

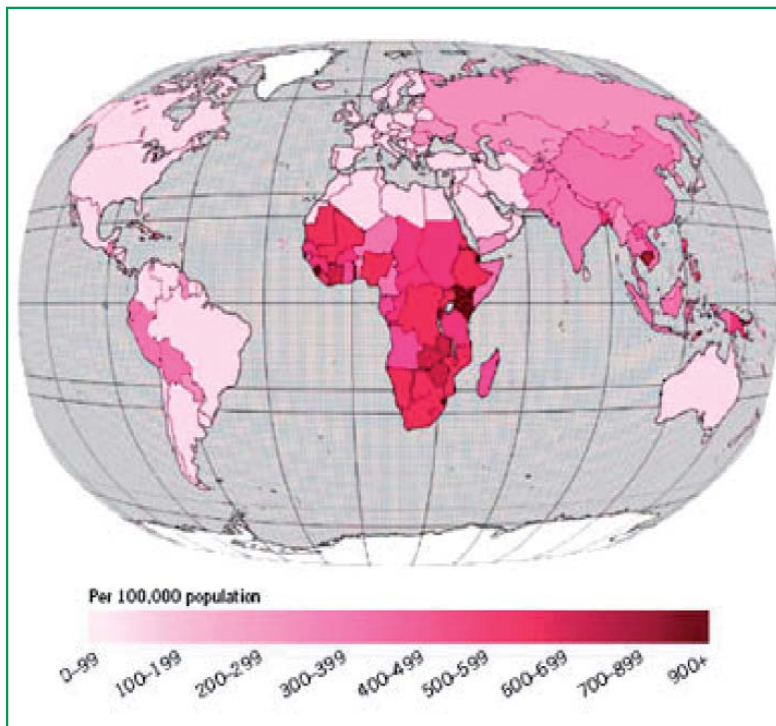
che continua a rappresentare un importante problema di sanità pubblica globale anche se i dati locali non giustificano né paura né allarmismo.

Come dice il prof. Raviglione, direttore del dipartimento STOP TB dell'O.M.S., “anche nei paesi più avanzati, quelli ricchi come l'Italia, la tubercolosi colpisce ancora... pochi sanno che la tubercolosi colpisce ancora 5mila persone all'anno in Italia, principalmente i meno abbienti, gli immigrati recenti, ma anche i nostri anziani nelle case di cura, e la gente comune... la tubercolosi colpisce nove milioni di persone all'anno in ogni paese al mondo... come altre condizioni che impoveriscono è in fondo una delle minacce per la sicurezza nel mondo... non si può arrestare alle frontiere...”

Nella nostra regione in questi ultimi anni non è significativamente variato il numero annuale di incidenza di nuovi casi di tubercolosi che ormai sembra stabilmente sceso sotto la soglia dei cento casi totali all'anno, anche se è venuta modificandosi la distribuzione dei casi nei vari gruppi sociali e di rischio: in particolare è stata costante anche nell'ultimo decennio la riduzione del numero assoluto di casi e della incidenza nella popolazione di origine locale mentre nell'ultimo biennio è incrementato il numero di casi negli immigrati.

Questo ultimo dato va valutato con particolare attenzione perché nel frattempo il numero complessivo degli stranieri presenti in regione è significativamente aumentato da poco più di trentamila a quasi centomila persone e quindi l'incremento dei casi di TBC passati dai 22 del 2000 ai 44 del 2008 può essere considerato fisiologico. Il fatto poi che l'elaborazione grafica dei dati evidenzia il sorpasso della linea degli immigrati sugli “indigeni” non fa altro che allineare il Friuli alla maggior parte delle regioni europee che accolgono migranti e che hanno già registrato questo fenomeno negli anni scorsi.

In realtà anche nella nostra regione l'epidemiologia tubercolare, anche in questi ultimi anni, fotografa e riproduce i cambiamenti culturali, sociali e demografici delle popolazioni della comunità regionale, che quotidianamente veri-



Diffusione della tubercolosi

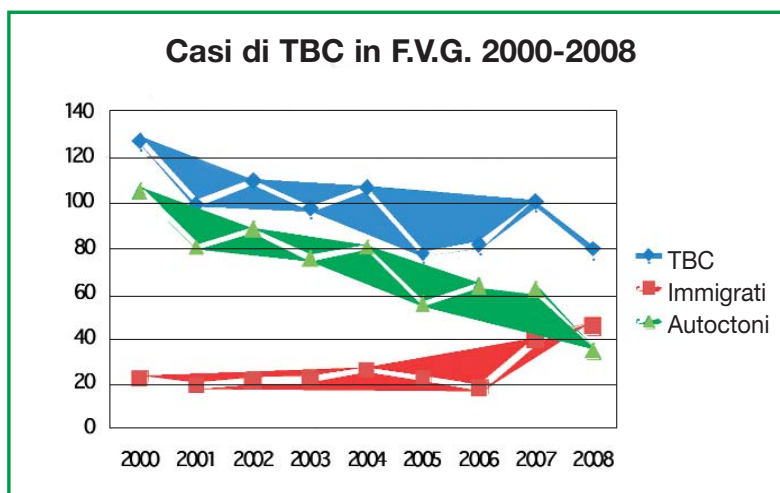
fichiamo nei nostri ambulatori di sanità pubblica ma è anche la conferma di un sistema di accoglienza e di sorveglianza sanitaria in grado di cogliere i bisogni e di rispondere tempestivamente alle mutate necessità della sanità pubblica per continuare a garantire la tutela e la promozione della salute di tutti gli individui presenti nel nostro territorio e della intera collettività regionale, rendendo concreto il diritto garantito dalla Costituzione.

Dall'analisi dei dati della diffusione della malattia tubercolare si coglie la "sintonia" con la piramide demografica delle popolazioni e con le realtà territoriali locali: il numero dei casi di TBC nella popolazione locale è soprattutto a carico degli anziani e questo dato è particolarmente evidente nella provincia di Trieste, l'unica dove ancora il numero dei casi è maggiore nella popolazione italiana.

Le persone giovani che si ammalano sono prevalentemente immigrate e la provincia dove tale fenomeno è più evidente è ovviamente Pordenone dove la percentuale di immigrati sulla popolazione totale è fra le più alte d'Italia.

Nonostante la presenza femminile sia maggioritaria nella popolazione locale e ormai in provincia di Udine anche nella popolazione immigrata, la tubercolosi resta ancora una malattia prevalentemente maschile in quasi i due terzi dei casi. Non vi è alcun allarme nei bambini: pur tuttavia anche per loro se provenienti da paesi ad alta endemia tubercolare e soprattutto se a contatto con familiari ammalati, il rischio di una infezione tubercolare non deve essere mai dimenticato.

Rassicurante appare nella nostra regione il dato relativo alla resistenza ai farmaci antitubercolari: nell'ultimo triennio è stata accertata una multifarmacoresistenza del bacillo tubercolare solo in 3 casi, che hanno quindi dovuto essere sottoposti a un trattamento farmacologico più lungo e più complesso; in altri 9 casi sono state riscontrate resistenze isolate a un singolo farmaco che non comportano particolari problemi per la somministrazione della terapia. Tutti gli altri casi sono ovviamente stati



trattati in ambiente ospedaliero, nelle Cliniche per le Malattie Infettive di Udine o di Trieste, solo per il breve tempo necessario all'approfondimento diagnostico e all'avvio e alla sorveglianza delle prime cure, per azzerare il rischio di contagio; la terapia e la sorveglianza clinica proseguono quindi in ambiente ambulatoriale e domiciliare, con tre o quattro farmaci antitubercolari nella fase di attacco per almeno due mesi, e con due o tre farmaci nella fase di mantenimento fino a un trattamento complessivo di almeno 6 mesi o più, secondo i fattori di rischio del paziente e la gravità delle localizzazioni della malattia.

Ricordiamo che il rischio di contagio può venire solo dalla tubercolosi polmonare e che non tutti gli esposti al rischio si contagiano

e che non tutti i contagiati si ammalano! In questa catena di evoluzione e di trasmissione della malattia diventa essenziale l'integrazione fra diagnosi, cura, controllo e prevenzione e in questo il Friuli può vantare un modello di eccellenza nei consolidati protocolli di collaborazione fra Azienda Ospedaliera Universitaria di Udine (Clinica delle malattie infettive diretta dal prof. Viale) e Aziende Territoriali delle Province di Udine, Pordenone e Gorizia (Dipartimenti di Prevenzione e Ospedali di rete) con la s.o.s. di Medicina Sociale del Dipartimento di Prevenzione del Medio Friuli.

La facilità di accesso agli ambulatori di diagnosi precoce e di prevenzione, la tempestività dell'isolamento respiratorio degli ammalati nella Clinica Malattie Infettive che provvede ad avviare subito tutte le indagini diagnostiche e ad instaurare le terapie efficaci, la segnalazione immediata di tutti i casi ai servizi di Igiene e Sanità Pubblica per gli interventi di controllo dei contatti, di sorveglianza clinico epidemiologica e se necessario di profilassi farmacologica della infezione per prevenire la insorgenza di altri casi di malattia, il monitoraggio degli esiti del trattamento per evitare che i pazienti non completino il trattamento prescritto, sono tutti elementi che nel tempo si sono venuti consolidando insieme alla rete di supporto sociale che garantisce, accanto alla cura, condizioni di vita dignitose per i tempi necessari alla guarigione, restituendo al paziente pienezza di vita e di salute.



SCEGLI L'A.I.R.
ASSOCIAZIONE ONLUS
 quale beneficiario
 del 5 per mille
 nella tua
 denuncia dei redditi 2010

Il nostro numero di codice è:
94023270302

• *Grazie se vorrai aiutarci!* •

DELEGAZIONI

MONFALCONE

tel. 0481 46046-790060
lunedì e giovedì 9-10.30
c/o Ospedale "S. Polo"

Capo Delegazione

Valnea Miniussi

Consiglieri

Paola Mazzuchin

Adriana Radin



GRADO

*(sottodelegazione
di Monfalcone)*

Fiorella Canesin



TOLMEZZO

tel. 0433 44147

Referente

Maria Tomat



PORDENONE

tel. 0434 544170-520544

lunedì mercoledì 9-11

c/o Centro Anziani

Via Piave 54 - Torre (PN)

Capo Delegazione

Liliana Poli

Consiglieri

Nella Barbaresco

Adriana Cescot

dott. Agrippino Messina

Cecilia Sciacca

dott. Giulio Tinarelli

Maria Rosa Toffolo



GORIZIA

tel. 333 6244546

martedì e giovedì 10-12

c/o Ospedale Civile

Capo Delegazione

Luciano Romanzin

Consiglieri

Giovanni Bertossin

Marisa Brandolin

**Riceviamo per pubblicazione questo articolo,
che riteniamo interessante anche per i nostri soci**

GRIS - Friuli V.G. Gruppo Immigrazione Salute

L'assemblea del GRIS (gruppo immigrazione salute) del Friuli Venezia Giulia, articolazione territoriale della S.I.M.M., di cui fanno parte operatori sanitari e sociali medici, infermieri, assistenti, psicologi, nella sua riunione di gennaio presso la sede dell'Ordine dei Medici di Udine, ha valutato il problema dell'accesso ai servizi sanitari e alle cure mediche degli stranieri presenti nelle varie pro-

vincie della nostra regione. Tutti gli stranieri con regolare permesso di soggiorno (nella stragrande maggioranza per lavoro e/o per ricongiungimento familiare) sono regolarmente iscritti al servizio sanitario regionale e usufruiscono delle prestazioni come tutti i cittadini italiani (stessi percorsi, stesse regole per il ticket, stesse liste di attesa) e, grazie all'attività di informazione e all'intervento dei

Convegni, congressi ed eventi formativi dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "S. Maria della Misericordia"

28 e 29 gennaio – 16 e 17 febbraio – 28 e 29 aprile:

La gestione intraospedaliera delle vie aeree nel paziente adulto

4 febbraio:

Trattamento del dolore in ospedale

10, 11, 12 febbraio:

Principi, pratica e sicurezza in Risonanza Magnetica Nucleare

18 febbraio:

Che cosa accade ai pazienti quando sono trasferiti da un reparto all'altro? Esiti di uno studio longitudinale

17 e 18 marzo – 19 e 20 maggio:

Drenaggio Toracico e Toracentesi: dall'evidenza alla pratica in P.S.

16 e 17 febbraio - 29 e 30 marzo – 28 e 29 aprile – 31 maggio e 1 giugno:

La gestione intraospedaliera delle vie aeree nel paziente adulto

4 e 5 maggio:

Gestione dell'insufficienza respiratoria al di fuori della terapia intensiva

* * *

INDIRIZZI UTILI (per la serie: "dove mi devo rivolgere?")

ASS. 4 "Medio Friuli" - Dipartimento di Prevenzione Sociale, Igiene e Sanità Pubblica, Medicina Sociale (Dispensario):

Responsabile dott. Paolo Monte. Sede in Udine, presso IMFR "Gervasutta", via Gervasutta 48 - Tel. 0432.553451 - (Pianoterra, corridoio di sinistra).

ORARIO: dalle ore 8 alle 11 di lunedì – martedì – giovedì – venerdì senza appuntamento, con impegnativa del medico di base.

PRESTAZIONI OFFERTE (con impegnativa del medico di base): visita medica e consulenza, spirometria, radiografia del torace, profilassi della tubercolosi, prova antitubercolinica, vaccinazione antipneumococcica e antinfluenzale.

mediatori culturali, sta migliorando l'appropriatezza nel ricorso sia ai medici di medicina generale che ai servizi ospedalieri.

Questi tre ambulatori ormai da molti anni svolgono una attività, a libero accesso, di medicina generale o di medicina di base, per quanti - indipendentemente dal loro stato giuridico - siano sprovvisti di una tessera sanitaria di iscrizione al Servizio Sanitario Regionale e conseguentemente di un medico curante. Quindi anche, ma non solo, gli stranieri irregolari.

In questi anni a questi ambulatori si sono rivolti cittadini italiani o stranieri, per richiedere in caso di bisogno una normale visita medica come normalmente si fa con il proprio medico curante quando si sta poco bene:

- Irregolari (privi al momento di un permesso valido per il soggiorno)
- Clandestini (entrati in Italia senza documenti validi per l'ingresso)
- Richiedenti Asilo non ancora residenti in regione
- Cittadini italiani senza fissa dimora
- Emigranti friulani o giuliani iscritti all'AIRE.

In questi ambulatori (normali ambulatori all'interno di strutture sanitarie pubbliche, che logisticamente li ospitano e li supportano con minima spesa) operano medici che forniscono la loro opera volontariamente e gratuitamente e personale assistenziale di supporto che, in determinati orari, per lo più pomeridiani, un paio di giorni alla settimana offrono oltre alle visite mediche generali:

- Prescrizioni di farmaci (su ricetta regionale con codice STP) o consegna farmaci da banco (farmaci offerti dal "Banco Farmaceutico")
- Prescrizioni di visite specialistiche (su ricetta regionale con codice STP: senza esenzione ticket, fatti salvi i casi previsti dalla normativa vigente) o invio diretto al Consultorio Familiare o ai Centri di Salute Mentale (come per gli italiani)

Promozione di percorsi diagnostici e terapeutici (gratuiti solo per l'area delle malattie infettive, tutela gravidanza, salute minori come da norme vigenti)



Eventuale rilascio codici STP, per la codifica delle prestazioni e dopo le opportune verifiche.

Il diritto alla salute e alle cure che la preservano dipende dalle leggi dello Stato a iniziare dalla Costituzione fino al Testo Unico delle leggi nazionali sulla immigrazione così come determinato dalla Bossi-Fini e dai successivi regolamenti, che in questo ambito non sono stati assolutamente modificati dalle nuove norme del cosiddetto decreto sicurezza. Sebbene la legge preveda l'introduzione del reato d'ingresso e soggiorno illegale dello straniero, l'obbligo di denuncia dello straniero irregolare non riguarda gli operatori sanitari o amministrativi legati all'espletamento delle pratiche e procedure concernenti la realizzazione del diritto all'assistenza sanitaria per gli stranieri non iscritti allo SSN: infatti, permane il divieto di segnalazione degli stranieri irregolari che accedono alle strutture sanitarie, così come permane l'obbligo da parte delle istituzioni sanitarie locali e regionali di assicurare l'accesso alle strutture sanitarie da parte dei cittadini stranieri non in regola con le norme sul soggiorno, anche attraverso l'utilizzo di appositi ambulatori dedicati, come previsto dal DPR che regola l'applicazione dell'art. 35 del T.U. sull'immigrazione, rimasto inalterato.

Perciò chi presta il proprio servizio all'interno di tutte le strutture ospedaliere o ambulatoriali della Sanità Pubblica, a chiunque lo offra senza alcuna distinzione possibile, svolge la propria attività nel pieno rispetto delle regole della legalità e nello spirito dei codici

deontologici delle professioni sanitarie, così come ripetutamente ribadito dalle Federazioni Nazionali dei professionisti sanitari e in particolare dallo stesso Ordine dei Medici.

La chiusura degli ambulatori pubblici per gli stranieri in condizioni di irregolarità, sarebbe dannosa per tutti e soprattutto un rischio per la sicurezza dell'intera comunità regionale: non solo per la tutela del diritto alla salute quale diritto umano fondamentale, ma anche per la corretta ed efficiente organizzazione dei servizi sanitari.

La chiusura degli ambulatori rivolti agli stranieri irregolari privi di medico curante determinerebbe, infatti, un ricorso non appropriato da parte di questi ultimi alle strutture del pronto soccorso, con conseguenti disagi per tutta la popolazione, cagionando un uso improprio ed un sovraccarico di tali strutture.

Inoltre accentuerebbe i rischi di ritardi diagnostici, aggravando quindi i successivi costi sanitari per le cure di malattie divenute più gravi e aumenterebbe il pericolo di una maggiore diffusione di malattie infettive, non diagnosticate precocemente, con grave danno per la sicurezza dell'intera collettività.

Una lunga esperienza professionale ha maturato in tutti noi del GRIS-Fvg la convinzione, umana e scientifica, che la salute e il benessere di tutta la comunità regionale sono un "bene comune" che non può riconoscere alcuna discriminazione:

– per la sicurezza di tutti i cittadini della nostra regione è necessario continuare, nel contesto della sanità pubblica e in una ottica di solidarietà sociale, anche tramite questi ambulatori di medicina di base dedicati agli immigrati irregolari, un quotidiano lavoro, multidisciplinare e multiculturale, sostenuto da reciproca tolleranza e disponibilità, con un attento ascolto di tutti le cittadine e i cittadini che nuovi o storici, foressj od autoctoni, furlans o sloveni o di tante altre identità e culture, lingue e religioni, costituiscono oggi la nostra comunità regionale.

gennaio 2010

GRIS FRIULI V.G.



Associazione O.N.L.U.S.

**Associazione
Insufficienti Respiratori**
Regione Friuli-Venezia Giulia

Udine
Vicolo Sottomonte, 34
tel. - fax 0432.294761
E.mail: info@airfriuli.it

Apertura:
Lunedì-Mercoledì 9.30-13

Consiglio Direttivo in carica

Presidente Onorario
dott. Dino Dei

Presidente
Gianna Zamaro

Vice Presidente
Anna Maria Furguele

Tesoriera
Emanuela Milocco

Segretario
Anita Sostero

Collegio sindaci
avv. Riccardo Savoia - presidente
Gianni Cinello
Franco Ziraldo

Consiglieri
Palmira Calligaro
Maria Rosa Dose
Alda Favaro
Wanda Marinelli
Gigi Mestroni
Maria Teresa Monsacchi
Renzo Pastori
Giovanni Savoia
Rosalba Stefanutti

CRONACA DALLE DELEGAZIONI

Udine

Il 29 marzo scorso si è tenuto un incontro informativo dei consiglieri AIR di Udine, su richiesta del tesoriere Emanuela Milocco, per chiarire alcuni punti della situazione finanziaria ed organizzativa dell'Associazione.

Sono presenti, oltre la tesoriera, la vicepresidente Anna Maria Furguele, la segretaria Anita Sostero, i responsabili del Notiziario Gigi Mestroni e del "Progetto Scuola contro il fumo" Maria Teresa Monsacchi, la consigliera Wanda Marinelli.

Non sono stati convocati i Capi-delegazione, trattandosi di argomenti di stretto interesse della nostra sede udinese.

Dopo il saluto ai presenti, la tesoriera ricorda alcune norme fondamentali per la gestione del bilancio (richiesta contributi agli Enti; acquisti spese dei fondi erogati).

Prende la parola Gigi Mestroni, il quale propone l'acquisto di una nuova stampante-scanner ed una per la stampa delle etichette, poiché quelle in dotazione sono ormai obsolete e non rispondono all'uso

Nuovi amici = L'Associazione Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT), con una gradita lettera di presentazione, ci ha inviato il suo Programma di Prevenzione per l'anno 2010. Lo riteniamo meritevole di pubblicazione.

LILT: Programma attività 2010

Prestazioni e servizi:

Visite e consulenze oncologiche principalmente finalizzate alla prevenzione e alla diagnosi precoce (*su prenotazione*).

Consulenze psicologiche per malati oncologici e familiari (*su richiesta*).

Consulenze nutrizionali in oncologia (*su prenotazione*).

Aprile-Maggio = Prevenzione tumori cavo orale:

Visita specialistica di chirurgia maxillo facciale (*aprile-maggio, iscrizioni dal 15 al 31 marzo 2010*).

Giugno = Prevenzione tumore della prostata:

Visita urologica (si consiglia di eseguire la visita con un test del PSA recente) (*iscrizioni dal 10 al 21 maggio 2010*).

Giugno-Luglio = Prevenzione tumori della pelle-melanomi:

Visita dermatologica (*iscrizione dal 17 al 28 maggio 2010*).

Settembre = Prevenzione tumori colon-retto:

Visita medica - Ricerca sangue occulto nelle feci (riservato principalmente ai partecipanti 2008) (*iscrizioni dal 1 al 10 settembre 2010*).

Ottobre-Novembre = Prevenzione tumori seno

(Campagna Nazionale "Nastro Rosa")

Visita senologica (*iscrizioni dal 27 settembre 2010*).

Le prenotazioni devono pervenire entro le date sopra indicate e saranno accolte fino ad esaurimento dei posti programmati.

* * *

In occasione della festa della mamma e del papà visite senologiche e urologiche per la prevenzione del tumore del seno e della prostata.

È nostra intenzione, anche con la vostra collaborazione, programmare altre iniziative che verranno comunicate successivamente.

richiesto. Mestroni stesso si informerà (e riferirà) sull'acquisto, che viene autorizzato.

La tesoriera riferisce quindi quanto concordato in un recente incontro con la Presidente dott.ssa Zamaro circa il "Progetto San Valentino", che prevede la concessione d'uso gratuito di un ambulatorio nella sede ASS di via San Valentino per l'esecuzione gratuita di esami saturimetrici, con prestazione gratuita del servizio sanitario-gestionale da parte di medici, fisioterapisti e volontari AIR. Collegato al progetto stesso, si sta studiando anche un servizio di assistenza domiciliare.

La responsabile dott.ssa Monacchi riferisce poi sulla situazione del "Progetto Scuola contro il Fumo", che prosegue con buona partecipazione delle scuole. Per le primarie, viene sottolineata l'intensa attività della dott.ssa Rosalba Stefanutti. Per le scuole secondarie (sempre vivamente interessate), l'AIR può contare sulla collaborazione di sette medici volontari del "Gervasutta" e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "S.Maria della Misericordia". L'incontro si è concluso alle ore 16.

Gorizia

La Commissione Scientifica dell'A.I.P.O. (Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri), ha conferito al dott. **Paolo Melchiorre** - Dirigente del Servizio di Fisiopatologia Respiratoria dell'ASS 2 "Isontina" - la nomina a **Presidente della Sezione Friuli Venezia Giulia**.

La presidente della nostra Associazione, dottoressa Zamaro, i membri del Consiglio Direttivo e delle Delegazioni, si congratulano con il dott. Melchiorre per la fiducia ed il riconoscimento dei meriti



Il gruppo operativo di Udine

professionali ed umani che l'A.I.P.O. ha dimostrato nei suoi confronti, e formulano i migliori auguri di buon lavoro.

Pordenone

Saldamente legata alle sue sane tradizioni, la Delegazione di Pordenone, domenica 21 marzo, ha organizzato a Fiume Veneto il "**Pranzo di Pasqua 2010**". Vi hanno ade-

rito 98 soci (fra cui alcuni in ossigenoterapia), che si sono ovviamente dimostrati soddisfatti dell'iniziativa, in cui alleggiavano abbondantemente ottimismo ed allegria.

Alla fine del pranzo, c'è stata l'estrazione di una simpatica lotteria con in palio uova pasquali. Vivissimi complimenti a tutti: organizzatori, soci, famigliari.



Pranzo sociale AIR di Pordenone.



Pranzo sociale AIR di Pordenone.



Pranzo sociale AIR di Pordenone.

La Delegazione AIR di PN organizza un SOGGIORNO MARINO-TERMALE a BIBIONE, per ossigenodipendenti e soci, dal 6 al 19 giugno 2010

Scendiamo all'Hotel Parigi (****)
- via Acquario 24 - (0431.43290)

Quote: Ossigenodipendenti € 500 = Soci e amici € 700. (Supplemento di € 10 giornalieri per camera singola).

La quota comprende:

- * Assicurazione AXA;
- * Servizio di accompagnamento quotidiano gratuito alle terme con pulmino per le persone con problemi deambulatori;

- * Sistemazione in camere doppie con bagno e box doccia, asciugacapelli, terrazzo con vista mare, aria condizionata, frigorifero, TV, telefono, cassetta di sicurezza;

- * Pensione completa: colazione, pranzo e cena con buffet e verdure. Menù a scelta con almeno 4 primi e 3 secondi; Bevande: 1/2 litro d'acqua e 1/2 di vino a pasto per persona;

- * Uso gratuito delle attrezzature in spiaggia (ombrellone e lettino/sdraio);

- * Una serata danzante con intrattenimento musicale e aperitivo;

- * Uso della piscina, del solarium con area fitness e idromassaggi, e di tutti i servizi alberghieri.

Pranzo per amici e parenti: € 19 (bevande incluse).



Ogni partecipante dovrà raggiungere la meta con mezzo proprio nella mattina del 6 giugno. Coloro che sono sprovvisti di mezzo sono pregati di contattare la sede AIR di Pordenone. La partenza per il rientro dopo la colazione del 19 giugno

Prenotazione ed informazioni presso:

L'A.I.R. Delegazione di PN, c/o Centro Anziani di Torre, via Piave 54 - telefono e fax: 0434.544170. (Lunedì dalle ore 9,00 alle 12,00 e dalle 15,00 alle 18,00; mercoledì dalle 9,00 alle 12,00).

Modalità di prenotazione:

Acconto di € 150,00 al momento della prenotazione in sede (lunedì e mercoledì), oppure con versamento sul c/c bancario IT 84 K 05336 12504 0000 30073345 intestato all'AIR Friuli Venezia Giulia, presso la Banca FriulAdria - Agenzia n. 3 di Pordenone. Il saldo dovrà essere versato in sede entro il 31 maggio 2010.

All'atto della prenotazione dovranno essere indicate le cure termali da fare.

La visita medica per ammissione alle terme sarà effettuata il giorno 1° giugno 2010, con partenza in pullman dalla sede alle ore 8,00.

La rinuncia al soggiorno dovrà essere fatta almeno 10 giorni prima della partenza per aver diritto al rimborso dell'acconto. = (Il soggiorno si effettua con un minimo di 40 persone).

L'AIR Pordenone organizza una gita al "Lago di Bled e il suo castello" per il giorno 16 maggio 2010.

Ore 7,00 = Ritrovo in Piazza del Popolo (di fronte la Questura di PN), sistemazione in pullman e



partenza per la Slovenia. Arrivo a Bled e incontro con la guida.

Bled è una stazione climatica millenaria molto rinomata e da sempre frequentata da ospiti illustri di tutto il mondo. Contornata da pittoresche montagne che abbracciano il bel lago alpino, nel mezzo del quale sorge l'isolotto con la chiesa medioevale, meta di pellegrini che al suono della sua campana esprimono desideri di fertilità e salute.

Al ritorno dall'isola, si pranza al Castello di Bled (del 1011), che si erge su di una rupe di 130 metri sopra lo specchio del lago, offrendo un panorama incantevole.

Dopo il pranzo è prevista la visita guidata al Castello. Nel tardo pomeriggio, partenza per il rientro con arrivo in serata.

QUOTA INDIVIDUALE (con 45 partecipanti) € 70.

Alla gita possono partecipare i soci AIR, i loro parenti ed amici. Saranno tenute in considerazione soltanto le prenotazioni accompagnate da un acconto di € 20.

La segreteria AIR è operativa il lunedì dalle ore 9 alle 12 e dalle 15 alle 18. Il mercoledì dalle ore 9 alle 12.





Gruppo ginnastica di Pordenone.

Calendario attività ed iniziative per il 2010

- 3 marzo: **Conferenza** del dott. Giorgio Siro Carniello su:
 “Cronicità, modello emergente di malattie”
 (*Cronaca in prima pagina*).
- 21 marzo: **Pranzo di Primavera** presso ristorante “da Bepo”
 di Fiume Veneto.
- 31 marzo: **Manifestazione commerciale IPOH**,
 presso la nostra Sede.
- Aprile: **Conferenza** (*argomento e data da definire*).
- 16 maggio: **Gita sociale** al lago Bled, una delle più belle località
 di villeggiatura della Slovenia.
- 29 maggio: **14^a Giornata Nazionale del Respiro** (*da programmare*).
- 31 maggio: **Giornata Nazionale senza Fumo**
 all’Auditorium Concordia con i ragazzi finalisti
 del concorso “Smoke free Class”
 (2^a e 3^a media inferiore e 1^a superiore).
- 6-19 giugno: **Soggiorno a Bibione** (*informazioni/iscrizioni in sede*).
- Settembre: **Gita a Ferrara** (*data da definire*).
- Ottobre: **Conferenza** (*argomento e data da definire*).
- Novembre: **Conferenza** (*argomento e data da definire*).
- 8 dicembre: **Pranzo degli auguri AIR**

TESSERAMENTO 2010

L’A.I.R. è Associazione ONLUS.

*Siamo tutti soci e tutti possiamo (e dovremmo!)
 contribuire alla realizzazione dei servizi che ci siamo preposti*

Come?

RINNOVO TESSERAMENTO A.I.R. PER L’ANNO 2009
Quota associativa annuale: Euro 10

C/C postale n. 12752333 intestato a A.I.R. - Udine
C/C Bancario n. 1098584 presso CRUP - Ag. di città n. 3
(CIN: R - C. ABI: 06340 - C.A.B.: 12303)

Petali d’anima

Kasturabai a Gandhi, suo marito

*(quando l’amore
sposa il lirismo...)*

Ti ringrazio di avermi concesso il privilegio di essere stata per tutta la vita la tua compagna e collaboratrice. Ti ringrazio per il più perfetto matrimonio del mondo, basato sull’auto-controllo e non sul sesso. Ti ringrazio di avermi considerata tua pari nel lavoro che hai svolto, dedicando la tua vita a favore dell’India. Ti ringrazio per non essere uno di quei mariti che trascorrono il loro tempo al gioco, alle corse, con le donne, nei vini e nei campi, e che si stancano della moglie e dei figli come il bambino si stanca presto dei suoi giocattoli. E come ti sono grata di non essere uno di quei mariti che dedicano il loro tempo ad ammassare ricchezze sfruttando il lavoro altrui!

Come sono grata per avere avuto in te un marito che ha posto Dio e il suo Paese prima di me! Come ti sono grata per aver tollerato me e le mie giovanili mancanze, quando protestai e mi ribellai perché portasti il nostro modo di vivere da tanto che possedevamo a tanto poco!

Quando diventasti il Capo più amato dell’India, non ebbi alcun timore di essere messa in disparte, come accade a molte donne quando il marito è giunto all’apice del successo. Sapevo che la morte ci avrebbe trovati ancora marito e moglie.

Ringraziamenti...

... per le offerte pervenute da parte di: **Giuliana Arodio** da Cordenons; **Antonio Longega** e **Gina Pegoraro** da Fagagna; **Elda Marcolin** da Cassacco; **Umberto Godeassi** da S. Maria la Longa; **Prospero Folladore** da Gradisca d'Isonzo; **Armando Tami** e **Luciana Saltini** da Tricesimo; **Luciana Fantinato** da Prececnico; **Fidenzia Ganzitti** da Trepopo Grande; **Adillo De Giorgio** da Mereto di Tomba; **Giorio Pocar** da Tava-

gnacco; **Elia Maria Ganzitti** da Tarcento; **Nello Zanor** da Martignacco; **Guido Nonis** da Latisana; **Marcello De Santa** da Forni di Sopra; **Enore Peresani** da Forgaria; **Guglielmo Pitzalis** da Buja; **Alcide Chiandussi** da Basiliano; **Salvatore Andolina** e **Alessandro Romano** da Gorizia; **Francesco Della Bianca** da Teor; **Emma Giavon** e **Pietro Dri** da Codroipo; **Dilva Dorani**, **Irma Manenti**, **Felicita Bianchi**, **Mirella**

Rongoni, **Isa Beretta**, **Gabriella Alessi**, **Maria Rosa Dose**, **Italia Franz**, **Maria De Pauli** e **Salvatore Cimino** da Udine.

... offerte in memoria di:

Tullio Bullo, da Ida Fonda e Anna Maria D'Odorico di Basaldella; **Ester Zinelli**, da Antonio Medici di Lestans di Sequals; **Luigi Mazzoli**, da Liliansa Samar di Mariano del Friuli; **Renato** e **Sirio**, da Ernesta Raldi di Gradisca; **Attilio Marini**, da Ranni Marini Ottavia di Monfalcone; **Vittorino Cum**, da Odilla Beltrame Cum e da Manuela Cum di Udine; **Piero De Stefano**, da Rosalia De Stefano di Udine; **Emma Pinatto**, da Geremia Sittaro di S. Pietro al Natissone; **Massimo Michelutti**, da Loretta Michelutti di Pradamano; **Giuseppe Rossit**, da Maria Rossit Cantarutti di Mereto di Tomba; **Renato Kodra**, da Irma Giaioti di Monfalcone; **Luigi Moro**, da famiglia Turchet di Pordenone; **Giuseppina Rizzi**, da Gilberto D'Antoni di Pradamano.

... un ringraziamento particolare a

Elvi e **Antonio Corrias Zortea** da Pordenone.

Per la serie tiriamoci su!

Dialogo fra due sposi... datati!

(Lui): "Questa sera in TV danno un bel film, sai, con quell'attore... aiutami" - "Quale?" - "Ma quello che piace tanto anche a te..." - "Me ne piacciono tanti!" - "Quello che faceva la parte del bandito in..." - "In?" - "In quel film che siamo andati a vedere la scorsa settimana..." - "Ma se sono almeno due anni che non andiamo al cinema!" - "Allora lo avrò letto su quella rivista... aiutami a dire..." - "Ne leggi tante! Poi le dimentichi dappertutto. Oggi ho trovato una Settimana Enigmistica sotto il divano" - "Ah, ecco dov'era finita! L'ho cercata per mari e monti. Dov'è?" - "Devo averla messa... sì, l'ho messa... beh, adesso non ricordo" - "Eh, ma è un disastro! Non ci ricordiamo più dal naso alla bocca!" - "Non è vero! Io le mie cose me le ricordo benissimo. Sei tu che hai sempre la testa fra le nuvole" - "Ah: io avrei la testa fra le nuvole? Ma se sono quattro giorni che cerchi il tuo coso... quell'affare che ti serve per fare la... la... (accidenti)" - "Cosa sto cercando? Io non sto cercando un bel niente; ho tutto sotto controllo, io!" - "Figuriamoci!" - *(suonano alla porta)*- **(Lei):** "Chi sarà a seccare le merende a quest'ora? Va un po' a vedere" - "Sono i Pittini! Marito e moglie" - "I Pittini?! A ora di cena?" - "Dicono che li avevamo invitati..." - "Oh, Madonnina santa!! Mi ero completamente dimenticata! E ora, che si fa?" - "Niente paura: si va al ristorante. Anzi, ho un'idea: perché non andiamo in quel bell'agriturismo vicino a... come si chiama quel paese... dove si mangia bene e si spende poco!" - "Quale agriturismo?" - "Quello nuovo, che abbiamo scoperto la scorsa settimana. Eravamo con i Marotti. No, aspetta: non eravamo con i Marotti, eravamo con i... con che eravamo?... Beh, non importa. Dai, muoviamoci che ci aspettano sulla porta. Uh, aspetta che prendo su la carta di credito, prima di dimenticarmi" - "Attento che non sia la scheda telefonica, come l'ultima volta!" - "Quale, ultima volta?"...

(Noi crediamo che la discussione sia ancora in corso)

Lo ha detto...

La giraffa ha il cuore
lontano dai sentimenti.
Si è innamorata ieri e
ancora non lo sa.

(Stefano Benni)



Associazione O.N.L.U.S.

Pubblicazione periodica a cura
dell'ASSOCIAZIONE
INSUFFICIENTI RESPIRATORI

Direttore responsabile:
Gigi Mestroni

Comitato Scientifico:
Dott.ri A. Peratoner
G. Talmassons - G. Pitzalis - F. Dolcet
P. Molinaro - P. Monte - V. Brussi

Comitato di redazione:
A.M. Furgiuele - A. Sostero
M.T. Monsacchi

Il Notiziario AIR
viene inviato gratuitamente ai Soci
e a quanti ne faranno richiesta.

Aut. Trib. Udine - 5-11-1990 n. 29/90
Stampa: Graphart
34018 S. Dorligo della Valle (TS)