

N° 1

LA SPINA DORSALE N° 1

SPECIALITA' E MALATTIE

SPINA DORSALE

homepage dell'argomento

Selezione scientifica

Review in medicina

Sanita' Italia

News farmaci

Specialita' e malattie

Congressi e corsi

Offerte di lavoro

Crea il tuo minisito

Universita' e studenti

Trova un medico

Trova un centro di cura

Trova una farmacia

Trova un'associazione

Trova un operatore

Chiedi allo specialista

La tua cartella clinica

La salute in viaggio

Assicurazioni

Selezione Scientifica

Review in Medicina

Sanita' Italia
Trova uno specialista
News farmaci

Trova un'associazione

Congressi e corsi

Cos'e' l'Osteopatia ?

1 settembre 2000 -- L'osteopatia è un sistema completo e distinto di cura della salute che include un approccio terapeutico manuale ed "offre un modo di pensare e di agire in relazione a problemi di salute e malattia" (Dr. I. M. Korr).

Risposte per tutti... [Leggi l'articolo scientifico...](#)

La massoterapia: tecniche, indicazioni e rischi

12 agosto 2000 -- La pratica del massaggio, ben conosciuta fin dall'antichità, trova larga applicazione anche oggi, e gli studi confermano la sua efficacia soprattutto nel trattamento degli stati ansiosi.

Risposte per tutti... [Leggi l'articolo scientifico...](#)

MEDBROWSING®:
specialita' e malattie collegate a questo argomento

Medicina riabilitativa

Neurochirurgia

Neurologia

Ortopedia e traumatologia

Mal di schiena

Chi siamo

Termini d'uso
Cerca ItalMed per parola chiave...

N° 2

LA SPINA DPRSALE N° 2

Organizzazione Regionale Temi Istituzionali Servizi alla Persona Territorio ed Ambiente
Economia Normativa Bandi Notizie

Ricerca Portale Canale Servizi alla Persona lunedì 1 marzo 2004

Emergenza-Urgenza
Elisoccorso estivo per il litorale del Veneto

**Centro di Coordinamento Regionale Emergenza Urgenza
Un sistema per l'elisoccorso notturno
Cinque regioni alla ricerca della qualità
Urgenza e emergenza e area critica sono la spina dorsale della sanità veneta
Defibrillatori semiautomatici nel territorio**

Sanità - Notizie dalla sanità - Assistenza Ospedaliera - Emergenza-Urgenza - Urgenza e emergenza e area critica sono la spina dorsale della sanità veneta

Emergenza e urgenza e area critica sono la spina dorsale della sanità veneta

La rete dell'urgenza, dell'emergenza e dell'area critica sarà la spina dorsale della futura sanità veneta. Per potenziare l'attuale attività del sistema regionale integrato sono ai nastri di partenza due nuove importanti iniziative finalizzate a migliorare ulteriormente le capacità di performance del settore e soprattutto indirizzate a porre le basi per un impiego più razionale e coordinato delle terapie intensive.

Le premesse

Nell'attuale azione della giunta, volte a razionalizzare le risorse del sistema sanitario e a migliorarne l'efficacia d'intervento, una particolare attenzione ha ricoperto l'area dell'urgenza e dell'emergenza oltre che dei trapianti. La Regione Veneto possiede una antica tradizione in questi due campi distinti, ma certamente vicini: basterà ricordare la creazione della fitta rete di terapie intensive che copre capillarmente l'intero territorio regionale, la nascita dei primi servizi di urgenza e di emergenza medica a Pieve di Cadore e a Vicenza, la costituzione del sistema di servizi articolati su tutte le aree provinciali, il sorgere dei primi punti di elisoccorso a Pieve di Cadore, oltre allo svilupparsi della trapiantologia. L'attenzione che l'amministrazione regionale ha sempre rivolto a questi elementi strategici è legata fondamentalmente a due motivazioni: si tratta di servizi essenziali per la tutela del diritto alla salute del cittadino che fungono spesso da indicatori indiretti del livello di performance di tutto il sistema sanitario e si tratta di aree a tecnologia applicativa avanzata in grado di fungere da volano per lo sviluppo della rete sanitaria nel suo insieme.

Le ultime iniziative

Nel corso degli ultimi mesi il livello di attenzione dell'assessorato alle politiche sanitarie nei confronti di queste aree è notevolmente aumentato anche con l'individuazione di specifiche funzioni di coordinamento all'interno della direzione dei servizi ospedalieri. Inoltre si è giunti all'approvazione di alcuni atti deliberativi volti a razionalizzare e a mettere in rete il sistema dell'urgenza, dell'emergenza e dei trapianti. In questo ambito si colloca la realizzazione di una rete a maglie fitte di punti di atterraggio e di decollo per i mezzi aerei a ala rotante del suem 118 con 46 piazzole che consentiranno una capillare copertura del territorio abbattendo i tempi di intervento in caso di eventi di particolare gravità e riducendo i rischi di complicanze gravi ed il tasso di mortalità dei malati critici (38 per cento). Dal punto di vista delle politiche sanitarie di sistema non tuttavia sufficiente che aree contigue siano in grado di lavorare con efficienza: è imperativo che esse sappiano lavorare in modo sinergico per condividere le risorse impiegate e per amplificare i risultati possibili. Ecco dunque le nuove sfide da vincere.

I due nuovi progetti

Sono due i nuovi progetti: il primo progetto prevede il monitoraggio costante della disponibilità dei posti letto nelle terapie intensive del Veneto per consentire a tutti gli operatori delle centrali 118 di poter accedere in qualsiasi momento e in tempo reale alla mappatura della disponibilità dei posti letto sul territorio regionale. Attualmente questo

monitoraggio avviene la mattina per via telefonica e solamente in parte per via informatica a cura della centrale operativa di Treviso. Vi è, invece, la forte esigenza che vi sia una definizione reale durante tutta la giornata della disponibilità di posti letto, per consentire al personale del suem di ogni provincia di indirizzare il trasporto del malato critico o il suo trasferimento dal pronto soccorso ospedaliero verso la rianimazione più appropriata e più vicina. Il secondo progetto prevede un'osservazione sperimentale della durata di un anno della tipologia di pazienti che vengono ricoverati nelle unità di terapia intensiva. I dati raccolti dal centro regionale per i trapianti, aggregati e elaborati dal coordinamento regionale per l'urgenza e l'emergenza, consentiranno di istituire un osservatorio regionale permanente dell'area critica, che permetterà di assumere le iniziative più opportune per il miglioramento della performance della rete dell'urgenza, dell'emergenza e dell' area critica, vera spina dorsale del sistema sanitario regionale.

La rete informatica regionale

Per la realizzazione di entrambi i progetti si potenzierà la attuale rete informatica regionale per i trapianti il cui server principale è collocato presso il centro regionale per i trapianti con sede a Padova. Alla rete sono collegate 35 delle 41 unità di terapia intensiva. A settembre si inter conetteranno le restanti unità e soprattutto le centrali operative del suem. Un ulteriore passo sarà la connessione delle terapie intensive neonatali, delle terapie intensive cardiocirurgiche, delle unità coronariche. A regime la rete sarà costituita da 90 postazioni remote, oltre che dal server del centro regionale per i trapianti. I programmi applicativi e di studio serviranno oggi a fornire agli operatori sanitari la disponibilità del posto letto più adatto nel tempo più breve mentre domani consentiranno alla regione di poter avviare il monitoraggio dei fabbisogni dei posti letto di terapia intensiva così da permettere un utilizzo più adeguato delle risorse economiche e umane in un'area che è certamente strategica per la salute del cittadino. Il raggiungimento dei due obiettivi farà elevare ulteriormente il grado di tutela del paziente critico.

Le conclusioni

E' chiaro che i nuovi obiettivi devono essere perseguiti in stretta collaborazione degli operatori sanitari. E' intenzione, pertanto, dell'amministrazione regionale coinvolgere le unità operative sia nella fase di realizzazione di questi programmi preliminari che essenzialmente nella fase di analisi delle esperienze per poter successivamente trarre opinioni conclusive condivise sulla base delle quali operare eventuali scelte di stabilità del sistema urgenza, emergenza e area critica, sistema che resta la vera prima linea dell'intero sistema sanitario regionale.

N° 3

LA SPINA DORSALE N° 3

Ultimo aggiornamento LUNEDI 01 MARZO 2004 ore 08.57

Repubblica in edicola
Leggi il giornale

Kataweb

Scegli il sito Kataweb Kataweb extra Katamail ADSL Amicizie Arte Aziende Blog
Cellularmania Cerca Chat Cinema Città Cucina Elenco telefonico Finanza Forum
Freeinternet Lavoro Libri Mappe Meteo Motori Musica News Salute Scuola/La Fragola

Shopping Sms/Mms/Msite Sport TotoGiochi Viaggi Videonews CittadinoLex Esperya
Fantacalcio
Cerca con

Le cronache delle città

Scegli: Bari Bologna Firenze Genova Milano Napoli Palermo Roma Torino

**Il presidente riceve una delegazione al Quirinale
"Giovani e imprese riconquistano i piccoli paesi"
Ciampi ai sindaci: "I Comuni
spina dorsale d'Italia"
Per i piccoli centri il capo dello Stato favorevole
alla abolizione del vincolo dei due mandati**

ROMA - Nella sostanza, è un invito alla partecipazione in vista delle ormai imminenti elezioni amministrative. Carlo Azeglio Ciampi riceve al Quirinale una delegazione di sindaci dei piccoli comuni, e il suo è un benvenuto caloroso che sottolinea appunto come gli 8.100 Comuni d'Italia siano "la spina dorsale della Repubblica".

Il capo dello Stato spiega che "oggi è il momento di una nuova missione". Che significa scommettere sulla valorizzazione di tutto il territorio nazionale. "Riconquistiamo i piccoli paesi - dice Ciampi -, favoriamo il trasferimento verso di essi di giovani e di imprese, lo sviluppo dell'agricoltura di qualità, la creazione di servizi e di tecnologie in consorzio fra diversi comuni".

Così il presidente sposa con entusiasmo, per garantire nel futuro lo sviluppo di piccole realtà locali, la creazione dei marchi dop, doc e simili, vale a dire "quelle forme di tutela dell'origine del prodotto che danno valore alle tipicità locali". Rimettendo i panni dell'economista, il capo dello Stato spiega che la diffusione dei marchi "ha aumentato il valore dei prodotti agricoli e dei terreni, ha ridato interesse a territori che erano dimenticati dagli stessi proprietari". E ancora ricorda che "le produzioni tipiche oggi rappresentano in Italia il 12% del totale, una percentuale che deve aumentare, che deve estendersi dalla vite e dal vino a tutti i settori della filiera alimentare e dell'artigianato".

- Pubblicità -

Poi, si torna alle istituzioni. Con una opinione che senz'altro farà piacere al presidente dell'Anci Dominici, in testa alla delegazione ricevuta al Quirinale: "Sono d'accordo con Dominici sul fatto che, almeno per i comuni più piccoli, dovrebbe essere superato il vincolo dei due mandati per i sindaci. E' un nonsenso questo vincolo per realtà che stentano, per obiettivi, motivi demografici a trovare un candidato".

(19 maggio 2003)

**Ciampi: "Comuni,
spina dorsale d'Italia"**

Frère Natalino Cesare De Rossi (Ricerca)