



di Maurizio Paganelli

## Medicina di base per 24 ore

**A**ddio alla "Casa della salute" ideata dall'ex ministro Livia Turco, ma largo ai «presidi ambulatoriali distrettuali, gestiti da medici di continuità assistenziale, aperti 24 ore su 24», con l'obiettivo di ridurre gli accessi impropri al Pronto soccorso. Così uno dei capitoli dell'accordo tra Stato e Regioni sugli obiettivi del Piano sanitario nazionale (fondi per 1 miliardo e 410 milioni di euro).

Associazionismo volontario tra medici e non "aggregazioni forzate", sostiene Mauro Martini dello Snam (Sindacato autonomo medici Italiani) che plaude all'accordo. Così Giacomo Milillo, del più rappresentativo Fimmg, che segnala come il 25% dei fondi andrà al territorio.

Nel patto si prefigura lo specialista delle emergenze (50 contratti per la specializzazione da avviare in 25 atenei: ci vorranno anni, però); 10 milioni previsti per i comunicatori dei disabili; 100 milioni per terapie del dolore e per "modelli organizzativi assistenziali negli stati vegetativi e di minima coscienza". Fondi per biobanche di materiale umano, per la non autosufficienza, nella sanità penitenziaria, per lo sport degli anziani e la tutela della maternità.

## Molinette, logistica contro errori e sprechi

**I**mportata dagli Stati Uniti, anche in Italia la parola "logistica" comincia a farsi strada negli ospedali, e l'ingegnere entra in corsia per migliorare le tecniche organizzative e realizzare risparmi. Attraverso percorsi diversi in molte Asl si inizia a sperimentare l'utilizzo della dose unitaria del farmaco e del braccialetto elettronico come strumenti che porteranno risparmi e una riduzione del costo sociale e del rischio clinico.

In Piemonte, capofila sul campo di questa sperimentazione è l'ospedale Molinette, dove il cammino verso la razionalizzazione della distribuzione dei medicinali è iniziato già da qualche anno. In particolare nel 2008, la nuova organizzazione del servizio farmaceutico ha fatto risparmiare all'ospedale oltre tre milioni di euro, dal momento dell'introduzione del farmacista di reparto e della distribuzione diretta dei medicinali ai pazienti dimessi e a quelli seguiti in ambulatorio. La Regione Piemonte si è fatta promotrice, attraverso il progetto "Grandi ospedali", del miglioramento del processo di di-



Il braccialetto elettronico in corsia

stribuzione del farmaco dall'atto dell'acquisto da parte dell'ospedale al momento del consumo del paziente in reparto. E a questo progetto partecipa anche un gruppo di ingegneri del Politecnico impegnato a studiare il modo per applicare anche agli ospedali le tecniche di miglioramento dell'organizzazione nelle imprese. L'obiettivo è sì di risparmiare denaro pubblico ma anche di ridurre il rischio clinico associato all'errore nella somministrazione della terapia. Secondo recenti statistiche internazionali arriva al 9,2% il numero di pazienti che subiscono danni in ospedale. Di questi, il 15% per errori ine-

renti il ciclo del farmaco e il 9% per errori terapeutici.

«Diversamente da quel che accade nel mondo dell'industria», spiega Carlo Rafele, docente di Ingegneria gestionale che coordina il gruppo di ricerca del Politecnico, «nell'ospedale assistiamo a uno sviluppo frammentario, dove ciascun reparto applica il proprio modello organizzativo».

La rivoluzione comporta l'introduzione della dose unitaria del farmaco, delle tecnologie di automazione e informatizzazione dei sistemi, e del braccialetto elettronico che associa a ogni paziente un codice identificativo che abbate il rischio di errore. Il medico così prescriverà sul computer la terapia. Il farmacista riceverà le informazioni e preparerà le dosi giornaliere. Queste saranno messe a disposizione nei singoli reparti attraverso dispositivi automatici. Infine, l'infermiera, con un palmare, leggerà le informazioni del braccialetto elettronico del paziente e le assocerà al preparato farmaceutico corrispondente, senza errori e senza sprechi. (ottavia giustetti)

### Brevi

#### ◆ "Vela speciale" per disabili

Al via la nuova stagione di "Vela Speciale". Il progetto, ideato dalla Fondazione Pierfranco e Luisa Mariani con la collaborazione di Vivere la Vela e la Vela AIAS Milano, consentirà alle persone diversamente abili di partecipare, gratuitamente, a giornate di navigazione sul Lago Maggiore. **Tel. 0233020230 - oppure email: tempo.libero@aiasmilano.it**

#### ◆ Prevenzione dei tumori colonrettali

Sino al 31 maggio le farmacie di Roma e provincia ospiteranno la campagna "Scegli la prevenzione, Trovi la vita" contro i tumori colon rettili, stipsi, incontinenza urinaria e fecale promossa dall'Università La Sapienza, Policlinico Umberto I, Assiprofar, Federfarma Roma, con la collaborazione di Benefibra.

#### ◆ Errata correge

Su Salute del 26 marzo a pagina 12 la firma è di Sergio Coda e non Carlo, come erroneamente pubblicato. Ce ne scusiamo con l'interessato e con i lettori.

## Aiutare gli ultimi

**ALLA** parola solidarietà c'è chi riesce a dare un significato non banale. Come "Medici per i Diritti Umani" un'associazione internazionale nata grazie all'iniziativa di un gruppo di camici bianchi, ostetrici e volontari, che si occupa di portare assistenza sanitaria alle popolazioni più vulnerabili nelle situazioni di crisi, in Italia come nel resto del mondo. E lo fa promuovendo l'impegno volontario di medici e altri operatori sanitari coinvolgendo anche cittadini e professionisti delle discipline più disparate. Lo scopo del lavoro dell'associazione è di far germogliare nella società civile, in modo indipendente da affiliazioni politiche e religiose, il senso di una collaborazione comune al fianco dei più deboli. Gran parte dei progetti sono infatti dedicati alla creazione di spazi democratici e partecipativi che consentano alle popolazioni di diventare esse stesse protagoniste del loro sviluppo. In questo modo i membri dell'associazione riescono a intervenire non solo nelle situazioni di emergenza-urgenza ma anche in maniera preventiva. Info [www.mediciperidirittumani.org](http://www.mediciperidirittumani.org) (sara ficocelli)