

# anmdo news

PERIODICO DELL'A.N.M.D.O. ASSOCIAZIONE NAZIONALE DEI MEDICI DELLE DIREZIONI OSPEDALIERE

## 1° WEB CONFERENCE ANMDO LA DIREZIONE SANITARIA NELL'ERA COVID 19 STRATEGIE INNOVATIVE DI INTERVENTO

16-19 novembre 2020

**I**l Congresso, per il perdurare dell'emergenza nazionale Coronavirus, si svolgerà attraverso una trasposizione digitale a distanza dei contenuti scientifici, nella quale i relatori, esporranno i loro contributi collegati sia da una sede unica che da sedi distanti.

Il Congresso **gratuito per tutti i soci regolarmente iscritti** si propone, nelle varie Sessioni, mediante letture, relazioni, seminari, tavole rotonde, confronti diretti, di analizzare e riflettere sulle criticità emerse durante l'epidemia COVID e di evidenziare possibili strategie correttivo - innovative nell'ambito organizzativo - assistenziale ospedaliero e territoriale. Sarà dato particolare risalto, anche attraverso il confronto con "esperti" delle varie tematiche, alle tecnologie informatico-informative (com-

presa la telemedicina), alla riorganizzazione della rete e delle attività ospedaliere, al rischio sanitario e responsabilità professionale e alle loro prospettive, all'aggiornamento di buone pratiche e linee guida,



ai modelli di integrazione ospedale-territorio. Alcune Sessioni saranno specificamente dedicate ai modelli organizzativi nell'ambito dei servizi ospedalieri e per la qualità delle cure. Verrà dato particolare risalto alle varie esperienze sia dei medici di Direzione sanitaria, che dei giovani medici che si sono trovati in prima linea nell'emergenza COVID. Inoltre, il Congresso, come di consueto, darà spazio alla presentazione di contributi scientifici sia come Poster che come Comunicazioni orali. Nel Congresso verrà particolarmente sottolineata la rivalutazione dell'Igiene e del medico igienista, in tutti i suoi campi di attività organizzativa e sanitario-assistenziale, di forza confermata nell'epidemia COVID in tutta la sua rilevanza e indispensabilità per affrontare correttamente aspetti organizzativi, assi-



stenziali, comportamentali, tecnico-preventivi e di educazione sanitaria.

*Il Presidente Nazionale Gianfranco Finzi  
Il Segretario Scientifico Ida Iolanda Mura*

### PROGRAMMA SCIENTIFICO

#### LUNEDÌ 16 NOVEMBRE

**LETTURA MAGISTRALE** - ANALISI DELLE CRITICITÀ EMERSE NELL'EPIDEMIA COVID-19: QUALI STRATEGIE CORRETTIVO-INNOVATIVE?

**I SESSIONE** - GLI OSPEDALI SOTTO STRESS IN EPOCA COVID: RIFLESSIONI SULLA RIORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ OSPEDALIERE

#### MARTEDÌ 17 NOVEMBRE

**II SESSIONE** - BUONE PRATICHE E LINEE GUIDA ANMDO: AGGIORNAMENTI

**III SESSIONE** - MODELLI ORGANIZZATIVI PER LA QUALITÀ DELLE CURE

**IV SESSIONE** - MODELLI DI INTEGRAZIONE E DI EQUILIBRIO OSPEDALE-TERRITORIO IN EPOCA COVID

#### MERCOLEDÌ 18 NOVEMBRE

**V SESSIONE** - MODELLI ORGANIZZATIVI NELL'AMBITO DEI SERVIZI

**VI SESSIONE** - LA RISCOPERTA DELLE COMPETENZE IGIENICO-ORGANIZZATIVE IN OSPEDALE

#### GIOVEDÌ 19 NOVEMBRE

**SESSIONE POSTER E COMUNICAZIONE**

**VII SESSIONE** - CONTINUITÀ ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO: PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CRONICO FRAGILE

### ELABORATI SCIENTIFICI ANMDO

#### LE COMUNICAZIONI

**Le comunicazioni possono essere inviate da tutti gli iscritti al Congresso.** Ciascun iscritto al Congresso può presentare una sola Comunicazione come primo Autore, ma può essere inserito come coautore in altre Comunicazioni. Le Comunicazioni che non si atterranno alle presenti indicazioni non saranno accettate e quindi non verranno pubblicate sugli Atti del Congresso né sulla rivista l'Ospedale.

#### Modalità di presentazione:

- Compilando la form on-line sul sito [www.noemacongressi.it](http://www.noemacongressi.it)

Il testo, dovrà essere strutturato in: Titolo, Nomi autori (es. Rossi M.; Bianchi S.), Carica e struttura di appartenenza autori,

Parole chiave (max 3), Introduzione, Materiali e metodi, Risultati. Grafici e tabelle, non più di due, dovranno essere in bianco e nero. I lavori dovranno essere in formato Microsoft Word (sono accettati i file in formato .doc e .docx) con carattere "Times New Roman", grandezza 10, interlinea 1, bordo 2 cm su tutti i lati. Titolo (max 100 battute), testo (max 3500 caratteri spazi inclusi e max 2500 caratteri spazi inclusi, in presenza di grafico o tabella). Andrà indicato l'Autore che, se accettato, presenterà il

lavoro. **La scadenza per l'invio dei contributi scientifici è fissata entro il 30 ottobre 2020.** Le Comunicazioni prescelte dovranno essere presentate utilizzando un numero variabile di slide dalle 5 alle 10, per un totale di 7 minuti. Le Comunicazioni non selezionate potranno essere presentate come Poster.

Le Comunicazioni pervenute, a norma e in base a quanto sopra descritto verranno pubblicate sugli Atti del Congresso e sulla rivista l'Ospedale. Le Comunicazioni saranno di proprietà dell'ANMDO.

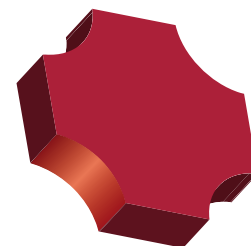
#### I POSTER

I Poster possono essere presentati da tutti gli iscritti al Congresso. Ciascun iscritto al Congresso può portare un solo Poster come primo Autore, ma può essere inserito come coautore in altri Poster. I Poster pervenuti entro il **30 ottobre 2020** accettati dalla Segreteria Scientifica saranno esposti negli appositi spazi virtuali.

#### Modalità di presentazione degli abstract dei Poster:

- Compilando la form on-line sul sito [www.noemacongressi.it](http://www.noemacongressi.it)
- Il Poster in formato pdf, per essere pubblicati nella zona virtuale dedicata, devono essere spediti all'indirizzo [f.zerri@noemacongressi.it](mailto:f.zerri@noemacongressi.it) entro il 30





ottobre 2020 Gli abstract dovranno essere inviati in formato Microsoft Word (sono accettati i file in formato .doc e .docx) carattere "Times New Roman", grandezza 10, interlinea 1, bordo 2 cm su tutti i lati). I testi (3.500 caratteri solo testo, 2.500 caratteri in presenza di grafico o tabella, non più di 2, in bianco e nero) dovranno essere strutturati come segue: Titolo, max 100 battute, Nomi autori, Carica e struttura di appartenenza autori, Parole chiave (max 3), Introduzione, Contenuti, Conclusioni.

I Poster che non si atterranno alle presenti indicazioni non saranno pubblicati sugli Atti del Congresso nè sulla rivista l'Ospedale. I Poster saranno di proprietà dell'ANMDO e saranno trattenuti ed utilizzati da ANMDO.

Verranno accettati Comunicazioni e Poster inerenti le seguenti tematiche:

- **Emergenza Covid-19**
- **Modelli organizzativi e gestionali dei servizi sanitari e dell'assistenza**
- **Autorizzazioni e Accreditamento dei servizi sanitari**

- **Qualità e sicurezza dei servizi assistenziali**
- **Qualità delle cure e dei modelli organizzativi**
- **Competenze e qualità professionali e manageriali in sanità**
- **Strumenti per la qualità delle infrastrutture di supporto**
- **Best Practice in assistenza**
- **Infezioni correlate all'assistenza**
- **Ricerca scientifica e assistenza sanitaria**
- **Miscellanea.**

## QUOTE DI ISCRIZIONE


### Soci ANMDO Gratuito

Non soci ANMDO € 80,00 + IVA  
La quota di iscrizione alla web conference include: la partecipazione ai lavori scientifici tramite piattaforma on-line e attestato di partecipazione inviato in formato elettronico.

## MODALITÀ DI ISCRIZIONE


Registrazione on-line collegandosi al sito [www.noemacongressi.it](http://www.noemacongressi.it)

# Quesito - art. 18 del CCNL dell'area sanità sottoscritto il 19.12.2019 Corretta applicazione




Associazione Nazionale dei Medici delle Direzioni Ospedaliere

Associazione iscritta nel Registro delle Persone Giuridiche (n. 725 pag.114 vol.5) presso la Prefettura di Bologna



ASSOCIAZIONE NAZIONALE DEI MEDICI DELLE DIREZIONI OSPEDALIERE



PUBLIC AFFAIRS AWARD  
VINCITORE 2012  
SOCIETÀ SCIENTIFICHE

Prot. n. 139\_2020  
Bologna, lì 22 settembre 2020

**AI PRESIDENTI DELLE SEZIONI REGIONALI**

**Ep c SEGRETERIA NAZIONALE PER LA TUTELA LEGALE E SINDACALE**

Gent.mi,  
Come ben sapete il nuovo CCNL della Dirigenza Medica, all'art. 18 prevede, tra l'altro, testualmente che "...L'incarico di direzione di presidio ospedaliero di cui al D.Lgs. n. 502/1992 è equiparato all'incarico di direzione di struttura complessa."

Tale importante passaggio normativo è stato già oggetto di un articolo apparso, a pag. 7, su ANMDO NEWS n. 2/20 dove si esortavano tutte le Sedi regionali ad attivarsi presso i competenti Assessorati ed ASL per una corretta e tempestiva applicazione dello stesso.

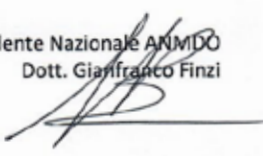
Il nostro Presidente regionale, Dott. Carlo Di Falco, ha provveduto in tal senso, stimolando l'ARAN a produrre apposito parere in tal senso, a causa di una inspiegabile "titubanza applicativa" espressa prima dalla ASL di Teramo e poi dall'Assessorato alla Sanità della Regione Abruzzo.

Il parere non si è fatto attendere ed è quello riportato in allegato. Tale parere, non solo conferma, ovviamente, quanto riportato nel suddetto Art. 18, ma gli assegna anche una retroattività facendo riferimento, addirittura, all'art. 27, comma 1 letto a) del CCNL 8/6/2000 - I biennio economico, dove si disponeva:  
"a) incarico di direzione di struttura complessa. Tra essi sono ricompresi l'incarico di direttore di ... presidio ospedaliero di cui al dlgs 502/1992,".


Alla luce delle suddette considerazioni, siete, quindi, tutti invitati a verificare affinché venga dato tempestivo seguito ed applicazione di tale importante dettame normativo, dandone comunicazione a questa Presidenza e alla Segreteria Nazionale per la tutela legale e sindacale.

Cordiali saluti.

Il Presidente Nazionale ANMDO  
Dott. Gianfranco Finzi




A.N.M.D.O.  
Associazione Nazionale dei Medici delle Direzioni Ospedaliere  
Sede Legale: Via Ciro Menotti n. 5  
c/o Studio Professionale Enrico Corsini - 40126 Bologna  
Tel. 051.0310109 - Fax 051.0310108  
Segreteria Cell. 333 810 5555  
Web site: [www.anmdo.org](http://www.anmdo.org)  
Email: [anmdo.segreteria@gmail.com](mailto:anmdo.segreteria@gmail.com)



AGENZIA PER LA PARISSISTENZA REGIONALE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI

ARAN - Protocollo Uscita



N. 0005001/2020 del 29/07/2020

**Direzione Contrattazione 2**  
U.O. Sanità

Risposta a nota prot. n. 0054885 del 07/07/2020  
Prot. ARAN E 0004468 del 08/07/2020

REGIONE ABRUZZO  
Dipartimento Sanità  
Servizio Sistema Organizzativo e Risorse Umane del SSR  
Via Conte di Ruvo, 74  
65127 Pescara (PE)  
[dpf004@pec.regione.abruzzo.it](mailto:dpf004@pec.regione.abruzzo.it)

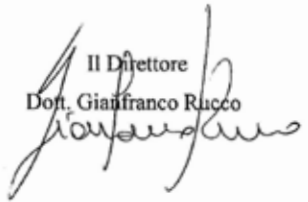
**Oggetto: QUESITO - ART. 18 del CCNL dell'AREA SANITÀ SOTTOSCRITTO IL 19.12.2019 - CORRETTA APPLICAZIONE.**

L'equiparazione dell'incarico di direzione di presidio ospedaliero all'incarico di direzione di struttura complessa prevista dall' art. 18 (Tipologie d'incarico) comma 1 , par.I, ultimo periodo, è da intendersi sia in termini organizzativi sia in termini economici. Tale disposizione non è del resto innovativa poiché già nell'art. 27, comma 1 lett. a) del CCNL 8.6.2000 I biennio economico si disponeva che "a)incarico di direzione di struttura complessa. Tra essi sono ricompresi l'incarico di direttore di ..... presidio ospedaliero di cui al dlgs 502/1992;"

Ad ogni buon conto, si evidenzia che il comma 6 dell'art. 18 (Tipologie d'incarico) stabilisce che "Il nuovo sistema degli incarichi di cui al presente articolo e i correlati nuovi valori di retribuzione di posizione parte fissa di cui all'art. 91, comma 3 (Retribuzione di posizione), sono applicati a decorrere dall'anno successivo a quello di sottoscrizione dell'Ipotesi di CCNL...."

Distinti saluti.

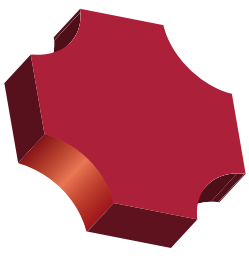
Il Direttore  
Dott. Gianfranco Russo



DSC

VIA DEL CORSO 476  
00186 ROMA  
Tel. 06.32483278  
C.F. 07104250680  
[protocollo@pec.aranagenzia.it](mailto:protocollo@pec.aranagenzia.it)





## Seconda giornata nazionale per la sicurezza delle cure e della persona assistita Bologna



Lo scorso 17 settembre si è celebrato la Giornata nazionale per la sicurezza delle cure e della persona assistita, ricorrenza istituita con Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri nella stessa data in cui l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha fissato il World Patient Safety Day. Da sempre l'Associazione dei Medici delle Direzioni Ospedaliere ha prestato la massima attenzione alla gestione e riduzione del rischio clinico, ed infettivo in particolare. L'operato dei Medici di Direzione Ospedaliera è stato negli anni costantemente teso al miglioramento della qualità e della sicurezza delle prestazioni, attraverso anche un attento lavoro di analisi e valutazione dei rischi, che contribuisce a mantenere la nostra sanità italiana fra le migliori del mondo. Quest'anno il tema della sicurezza delle cure ha assunto un significato particolare per l'epidemia COVID-19 ed è importante ricordare in questo contesto il ruolo delle Direzioni Mediche ospedaliere e il contributo fondamentale svolto dai medici di Direzione nella fase emergenziale per la gestione clinico-organizzativa, finalizzata anche ad assicurare la sicurezza di pazienti ed ope-



ratori. L'impegno è continuato nei mesi estivi e si protrae tuttora per le attività di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunnale e invernale. L'ANMDO in questa giornata ha promosso quindi con i propri iscritti in tanti ospedali l'organizzazione di iniziative di comunicazione e sensibilizzazione sul

tema della sicurezza, ricordando anche l'importante contributo di chi svolge, senza clamori mediatici, con impegno, abnegazione e spirito di servizio, il ruolo di direzione dei servizi ai fini organizzativi ed igienicosanitari. Associazione Nazionale dei Medici delle Direzioni Ospedaliere Associazione iscritta nel Registro

delle Persone Giuridiche (n. 725 pag.114 vol.5) presso la Prefettura di Bologna A.N.M.D.O Tra le varie azioni che l'Organizzazione Mondiale della Sanità suggerisce di effettuare nella giornata, vi è anche quella di illuminare di arancione un monumento significativo per richiamare l'attenzione dei cittadini e dell'opinione pubblica sull'importanza della sicurezza delle cure. In questo contesto, ANMDO ha chiesto al Comune di Bologna l'adesione alla giornata e l'illuminazione di un monumento cittadino, registrando l'interesse e la sensibilità dell'Amministrazione comunale a cui va il ringraziamento dell'Associazione. Nella serata del 17 settembre è stata pertanto illuminata di arancione la facciata del palazzo del Podestà, che si affaccia su Piazza Maggiore.

*Il Presidente Nazionale*  
**Gianfranco Finzi**

## Trieste

È stata celebrata anche in Friuli Venezia Giulia la Giornata nazionale per la sicurezza delle cure e della persona assistita, aderendo così all'iniziativa promossa dall'Organizzazione mondiale della sanità, ove il 17 settembre di ogni anno viene ricordata la Giornata mondiale della sicurezza dei pazienti (World Patient Safety Day), istituita per evidenziare come la sicurezza dei pazienti sia una priorità di salute globale. Con l'intenzione di voler richiamare l'attenzione dell'opinione pubblica sull'importanza della sicurezza delle cure e ricordare l'impegno del sistema sanitario e di tutti gli operatori nel fronteggiare la pandemia da Covid-19, in Friuli-Venezia Giulia si è voluto esprimere vicinanza e condivisione ai temi della Giornata nazionale, illuminando di arancione il palazzo della Regione in piazza dell'Unità d'Italia a Trieste. Un gesto simbolico a voler rappresentare un abbraccio virtuale a tutti i professionisti della salute, a testimonianza del proprio impegno sui temi della sicurezza degli operatori e degli assistiti. Con lo slogan 'operatori sanitari sicuri, pazienti sicuri', la celebrazione per il 2020 è incentrata sull'interrelazione tra sicurezza degli operatori sanitari e dei pazienti e si è sottolineato come solo

se il personale sanitario è messo nella condizione di essere a sua volta tutelato e protetto, può esercitare in sicurezza la propria attività. Durante la pandemia da coronavirus questo aspetto è emerso con vigore e il duro lavoro e la dedizione che gli operatori sanitari hanno profuso nel loro operato devono essere oggetto di attenzione e riconoscimento da parte della popolazione. Nella stessa giornata in regione FVG si è voluto, inoltre, sottolineare l'operato svolto, in maniera attiva dalla "Rete cure sicure Fvg" che coordina e governa in forma integrata le attività connesse alla sicurezza delle cure e, in particolare alla gestione del rischio clinico in sanità, e vede il coinvolgimento attivo dei cittadini attraverso alcune delle loro associazioni, delle organizzazioni e dei professionisti che operano nella sanità (dalle aziende sanitarie, alle strutture private convenzionate con il Sistema sanitario regionale, alle farmacie di comunità). Il 17 settembre, infatti, si è tenuto l'incontro dei Risk Manager aziendali e dei rappresentanti dei nuclei operativi di rischio clinico, i quali hanno poi seguito in diretta l'evento trasmesso dal Ministero della Salute.

**Lucia Pelusi**  
*Presidente Sezione ANMDO*  
*Friuli Venezia Giulia*



### NUMERI UTILI

#### **PRESIDENTE**

Dott. Gianfranco Finzi  
c/o Ospedali privati riuniti  
Nigrisoli - Villa Regina  
Via Castiglione, 115 - 40136 Bologna

#### **SEGRETERIA SCIENTIFICA**

Prof.ssa Ida Iolanda Mura  
anmdo.segreteria@gmail.com

#### **SEGRETERIA SINDACALE**

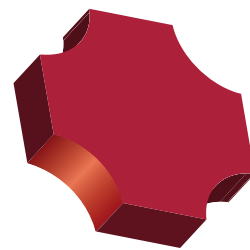
Dott. Francesco Bisetto  
anmdo.segreteria@gmail.com

#### **SEGRETERIA**

#### **PRESIDENZA A.N.M.D.O.**

sede Operativa  
c/o Ospedali privati riuniti  
Nigrisoli - Villa Regina  
Via Castiglione, 115 - 40136 Bologna  
Tel. 051/0310109 - Fax 051/0310108  
Dr.ssa Annamaria De Palma  
anmdo.segreteria@gmail.com  
www.anmdo.org  
sede Legale c/o Studio Professionale Enrico Corsini  
Via Ciro Menotti n. 5 - 40126 Bologna (BO)





# Programmazione ed organizzazione ospedaliera. Esercitazione in tempo di Covid 19

**N**ella scorsa primavera, in piena emergenza epidemica ho svolto, con i miei Studenti del V anno del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia dell'Università di Siena (materia "Sanità Pubblica"), una esercitazione, necessariamente *on line*, in tema di PROGRAMMAZIONE ED ORGANIZZAZIONE OSPEDALIERA.

Agli Studenti è stato affidato il mandato di esaminare le principali normative nazionali in materia, a partire dalla "Legge Petragrani" del 1938 ai giorni nostri (fornite con relativi *link*, Allegati) e di formulare domande, alle quali ho poi risposto tramite *forum*, avvalendomi anche della consulenza giuridica di Mario GRECO. Ne sono emersi, oltre ad una retrospettiva sull'evoluzione funzionale dell'Ospedale in Italia nell'ultimo secolo, uno spaccato sull'attualità, come quella dei concetti di *rete* e di *flessibilità* introdotti dal Decreto 70/2015, cosiddetto "Palumbo-Moirano" dai suoi principali estensori tecnici, che ne hanno pilotato la lunga incubazione sotto i Ministri della Salute F.Fazio (2009-2011), R.Balduzzi (2011-2013) e B.Lorenzin (2013-2018).

Oggi questo Decreto è contestato, forse perché taglierebbe "troppi" piccoli ospedali. Certo, esso, che ritengo una pietra miliare della programmazione ospedaliera nazionale, risente ormai di una impostazione di quasi 10 anni, ma sarebbe un grave errore non usarlo come strumento di spostamento delle risorse verso il territorio, non coglierne i principi di gestione della qualità strutturale ed organizzativa, né la provocazione in tema di ridistribuzione della risorsa umana a favore della componente professionale sanitaria.

Con gli Studenti si è discusso sulla separazione tra funzioni professionali e manageriali, sulla dotazione di posti letto e di tecnologie, sulla organizzazione per intensità di cura, sulla continuità ospedale-territorio, ecc. Sono stati loro forniti spunti di chiarificazione, ad esempio, sulle differenze tra *Case di Cura* (Ospedali privati) propriamente dette, in prima linea, come tanti Ospedali pubblici, nell'affrontare le manifestazioni dell'epidemia da SARS COV 2, rispetto alle *Residenze Sanitarie Assistenziali* (RSA) ed alle *Case di Riposo* (RP), strutture trovatesi ad essere spesso teatro di tragedie, con le quali sono state impropriamente assimilate dai *mass media*.

Il tema COVID 19 ha permeato, come era logico aspettarsi, numerose domande poste dagli Studenti. Sono state sottolineate le prove di dedizione civica e l'impegno nella lotta al Coronavirus fornite dai Professionisti, al punto di sfidare, nella convulsa attività di cura dei tanti malati, il pericolo di contagio, che, infatti, ha mietuto centinaia di vittime anche fra loro.

Ciò mentre altri dipendenti del servizio sanitario manifestavano vigliaccherie mascherate da malattie e tutelate dall'INPS. Di fronte a quanto accaduto nella Regione più colpita, la Lombardia - a differenza di altre, come il Veneto, dove l'emergenza si è rivelata, a quanto sembra, meno drammatica - viene spontaneo chiedersi se le carenze della medicina territoriale, privando l'ospedale del suo filtro naturale, non abbiano acuito le conseguenze.

A ben riflettere, la buona sorte ci ha, almeno per ora (ma l'autunno incombe!), risparmiato una diffusione, altrettanto virulenta, dell'infezione in Regioni, in particolare del nostro mezzogiorno, dove la strage avrebbe potuto assumere dimensioni anche più rilevanti. COVID-19 ha messo in evidenza i punti deboli del nostro sistema di tutela della salute ed in particolare la difficoltà a perseguire i principi di universalità e uguaglianza, che ne sono alla base.

Molte domande degli Studenti hanno espresso queste criticità professando di fatto come necessaria una revisione dei poteri di autonomia riconosciuti alle Regioni in materia di assistenza sanitaria. Potrebbe non essere necessario rimettere mano alla Riforma Costituzionale del 2001. Potrebbe, infatti, essere sufficiente l'attribu-

zione da parte del Parlamento, con legge ordinaria, del rango di «principi fondamentali dell'ordinamento sanitario» a nuove disposizioni, ad esempio, concernenti un "modello" di organizzazione dell'assistenza territoriale da attuare in modo uniforme, per affiancare la rete ospedaliera. Un modello che abbia per *mission* la medicina "d'iniziativa", integrando quella "di attesa" (propria dell'ospedale), che ha finora troppo permeato anche il settore delle cure primarie. In altri termini una Medicina (Sanità?) di Base consapevole di esercitare nell'ambito di un sistema organizzato, preposto a vigilare sulla corretta erogazione dell'assistenza primaria agli Assistiti, autorizzato a chiamare i Professionisti, nessuno escluso, a partecipare attivamente alle iniziative del Distretto.

In questo ambito saranno probabilmente da ridiscutere le modalità di assistenza-istituzionalizzazione degli anziani e, in generale, normare più decisamente le procedure igieniche (incluse le dotazioni di DPI), poco costose e da decenni *evidence based*.

Un modello integrato, che faccia leva, come gli stessi Studenti chiedono, su una completa informatizzazione di ogni attività di diagnosi e cura, svolta dagli ospedali come dal più decentrato ambulatorio o servizio territoriale.

Un sistema che sfrutti l'innovazione tecnologica disponibile e le intuizioni scientifiche di cui siamo capaci. In fondo, a soli tre mesi dalla comparsa della malattia, abbiamo imparato a curarla, scoprendone il meccanismo patogenetico (forse almeno questo i Cinesi avrebbero potuto comunicarci!); sono in sperimentazione avanzata diversi vaccini ed in produzione anticorpi monoclonali, utili all'immunoprofilassi passiva ma anche ad un approccio terapeutico precoce.

Mi piace, da queste pagine, proporre che si studi, come già fece **Sabin** per la formulazione del suo vaccino antipolio, il "bilanciamento" per combinare nella stessa preparazione, antigeni influenzali e del Coronavirus. Se una tale combinazione nello stesso preparato (o in somministrazione contemporanea) portasse a reclutare alla vaccinazione un maggior numero di persone a rischio, il bilancio finale dell'epidemia potrebbe alla lunga chiudersi in attivo, ripagando negli anni a venire, con vite risparmiate dalla morte per influenza, i decessi causati quest'anno da SARS-CoV-2.

A fronte delle grandi esigenze di adeguamento del nostro sistema sanitario, non resta ora che sperare nella capacità del Governo di impiegare al meglio le risorse finanziarie rese disponibili da Commissione UE-BCE. Il proficuo utilizzo dei maggiori mezzi finanziari dovrà essere oggetto, questa volta, di oculata attenzione, di rigidi controlli e interventi sostitutivi e repressivi da parte degli Organi dello Stato, per contrastare ogni forma di sperpero e di infiltrazione da parte delle varie, non solo meridionali, delinquenze organizzate. Per concludere, ci preme rilevare la serietà e l'interesse manifestato da una elevata percentuale di Studenti sui temi dell'organizzazione ospedaliera.

Della vita ospedaliera essi, nel Corso di Laurea, partecipano gli aspetti clinici, ma sottovalutano abitualmente quelli organizzativi, dei quali percepiscono solo le carenze, quando si manifestano. Essi sono peraltro propensi ad attribuire tali carenze ad altri, non consci delle responsabilità dei Medici, i quali dovrebbero atteggiarsi non a semplici abitanti/frequentatori dell'ospedale, come lo sono i Pazienti, gli altri Professionisti ed Operatori, i Visitatori ed i Fornitori, bensì al ruolo di "colonne portanti" di tale organizzazione, che essi stessi hanno creata nel tempo.

**Nicola Nante**

Professore Ordinario di Igiene e Sanità Pubblica  
Responsabile Laboratorio Programmazione e Organizzazione Servizi Sanitari  
Dipartimento Medicina Molecolare e dello Sviluppo  
Università di Siena

## ALLEGATO "Principali leggi ospedaliere italiane"

- R.D. 1631/1938 "Norme generali per l'ordinamento dei servizi sanitari e del personale sanitario degli ospedali" (cd. Legge Petragrani)  
<https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto:1938-09-30;1631>
- DCG 20/1939 "Istruzioni per le costruzioni ospedaliere"  
[http://architettura.it/notes/ns\\_nazionale/anno\\_1896-1939/D.C.G.20-7-39.html](http://architettura.it/notes/ns_nazionale/anno_1896-1939/D.C.G.20-7-39.html)
- L. 12 febbraio 1968, n. 132 "Enti ospedalieri e assistenza ospedaliera" (cd. Legge Mariotti)  
[https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie\\_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=1968-03-12&atto.codiceRedazionale=068U0132&elenco30giorni=false](https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=1968-03-12&atto.codiceRedazionale=068U0132&elenco30giorni=false)
- D.P.R. 128/1969 "Ordinamento dei servizi ospedalieri" (delegato di Legge Mariotti)  
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1969/04/23/069U0128/sgD.P.R.129/1969>
- "Ordinamento interno dei servizi di assistenza delle cliniche e degli istituti universitari di ricovero e cura" (delegato di Legge Mariotti)  
<https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:presidente.repubblica:decreto:1969;129>
- D.P.R. 130/1969 "Stato giuridico dei dipendenti degli enti ospedalieri" (delegato di Legge Mariotti) <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1969/04/23/069U0130/sg>
- L. 833/1978 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"  
[https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie\\_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=1978-12-28&atto.codiceRedazionale=078U0833&elenco30giorni=false](https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=1978-12-28&atto.codiceRedazionale=078U0833&elenco30giorni=false)
- D.P.R. 761/1979 "Stato giuridico dei dipendenti del SSN"  
<https://www.normattiva.it/urires/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.del.presidente.della.repubblica:1979-12-20;761>
- D.P.C.M. 27 giugno 1986 "Atto di indirizzo e coordinamento sui requisiti delle case di cura private"  
[http://architettura.it/notes/ns\\_nazionale/anno\\_85-87/D.P.C.M.27-6-86.html](http://architettura.it/notes/ns_nazionale/anno_85-87/D.P.C.M.27-6-86.html)
- D.M. 13 settembre 1988 "Determinazione degli standard del personale ospedaliero" (cd. Decreto Donat Cattin)  
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1988/09/24/088A3830/sg>
- D.M. 22 gennaio 1992 "Elenco delle alte specialità"  
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1992/02/01/092A0430/sg>
- D.P.R. 27 marzo 1992 "Indirizzi alle Regioni per le attività d'urgenza"  
<https://www.medicoeleggi.com/argomenti/12362.htm>
- D.Lgs. 502/1992 (Prima Riforma del SSN)  
<https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legislativo:1992-12-30;502>
- D.Lgs. 517/1993 (Prima Riforma del SSN: integrazione del D.Lgs. 502/1992)  
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1993/12/15/093G0599/sg>
- D.P.R. 14 gennaio 1997 "Requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie pubbliche e private"  
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1997/02/20/097A1165/sg>
- D.Lgs. 229/1999 "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'art. 1 della L. 30 novembre 1998, n. 419" (cd. seconda "miniriforma" del SSN)  
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1999/07/16/099G0301/sg>
- D.Lgs. 517/1999 (cd. Legge Bindi-Zecchino)  
<https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legislativo:1999-12-21;517;vig=>
- D.M. 70/2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" (cd. Decreto Palumbo-Moirano)  
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/06/04/15G00084/sg>