NES - Nord Est Sanità
Anno **14**, numero **1**
Marzo 2021
I.P.

Poste Italiane Spa
Spedizione in abbonamento postale - 70% CNS PD

NES
Nord Est Sanità

PERIODICO di attualità a carattere tecnico, scientifico, sociale

www.nordestsanita.it

UN ANNO DI CORONAVIRUS

Agenzia Allianz Padova Sud
C & D Assicurazioni S.r.l.
Via Marco Polo, 3 - Padova
Tel. 049 8804492
info@cdassicurazioni.it
Visita il nostro sito www.cdassicurazioni.it

Allianz ONE
abbonati alla serenità®

NOW Allianz
La tua protezione in tempo reale. in un'App.

Per la tua salute scegli Allianz, scegli il meglio

Invalidità permanente da malattia

Prevede un capitale in caso di invalidità permanente causata da una malattia e, per le invalidità più gravi, una rendita mensile vitalizia.

Invalidità permanente da infortunio

Assicura un capitale in caso di invalidità permanente causata da infortunio, una rendita per le invalidità più gravi e rimborsa le spese mediche sostenute in seguito a un infortunio.

Perdita di autosufficienza

Ti offre fino a 3 anni di servizi sanitari o socioassistenziali in caso di malattia o grave infortunio che provochi la perdita della tua autosufficienza.

Emergenze in famiglia

Assistenza sanitaria sempre disponibile, in Italia e all'estero, per te e la tua famiglia.

Ogni giorno, oltre 7 milioni di famiglie italiane scelgono di affidare il loro futuro all'esperienza di chi, da più di 125 anni, è leader nel settore assicurativo.
Scopri anche tu le soluzioni più adatte alle tue esigenze e guarda al domani con più serenità.

AVVERTENZA
Messaggio pubblicitario con finalità promozionale.
Prima della sottoscrizione leggere il set informativo presso le nostre agenzie e su allianz.it

Allianz

NES - NORD EST SANITÀ

Anno 14 - numero 1 - Marzo 2021

SOMMARIO

La vignetta
Gli effetti collaterali della telemedicina 5

Editoriale
Vacciniamoci tutti, per ripartire 7

La controcopertina
L'anno del Dragone 8

Primo piano: un anno di coronavirus
Un anno di coronavirus 10
Cgia di Mestre: 292mila aziende in crisi, 1,9 milioni di posti a rischio 13
Un anno di Covid, Zaia: «Un incubo, ma ne usciremo» 17
Direttori Generali delle Ulss Venete, la squadra di Zaia per il post Covid 20
Salutequità, i dati sull'allentamento della sorveglianza 22
Pandemia, gli effetti psicologici si vedranno a lungo termine 23

Rubriche
La normalità dell'eccezionale 35
Cinque pratiche narrative che migliorano il rapporto di cura 36
Siamo tutti coinvolti, nessuno escluso 37

Interessi
Piegodilibri / Il rubino di fumo di Philip Pullman 38
Ecogaia / Da Draghi a Biden, ambiente e clima tornano protagonisti 40
La ricetta / Le castraure: un'eccellenza del territorio per una gustosa bruschetta 41
L'ape regina / La seconda ondata porta alla continuità 42

GERENZA

Direttore editoriale Giuseppe Caraccio (editore@nordestsanita.it)
Vicedirettore editoriale Maria Stella Zaia (editore@nordestsanita.it)

Direttore Responsabile Giuliano Gargano (nes@giulianogargano.it)

Redazione Antonella Prigioni, Margherita De Nadai, Gaia Bortolussi, Alberto Salmaso

Editore
Giuseppe Caraccio

Proprietario
Nordestnet S.r.l. - Via Santa Maria Assunta n. 31 - 35125 Padova
Partita IVA 03538580287 - Telefono: 0498874111 int. 2
Sito internet: www.nordestsanita.it
Facebook: www.facebook.com/nordestsanita
Email: redazione@nordestsanita.it

Progetto grafico e impaginazione
Giuliano Gargano

Comitato Scientifico
Giuseppe Caraccio, Domenico Corda, Antonio Di Maggio, Cosimo Di Maggio, Massimo Dal Bianco

Comitato Socio-culturale
Maria Stella Zaia, Giampaolo Fagan, Elio Armano, Umberto Iazzetta, Giampietro Vecchiato

Hanno collaborato a questo numero
Davide Zanella, Umberto Iazzetta, Giampietro Vecchiato

In copertina: © Can Stock Photo / yalcinsonat

Marketing e Pubblicità Nordestnet S.r.l.

Fotolito e stampa
Litografia PEGASO Srl - Via dell'Edilizia, 23 - 36100 VICENZA
Ph. +39.0444.565011 - Fax +39.0444.567399 - www.litografiapegaso.it

Periodicità: Trimestrale

Registrazione Tribunale di Padova n. 2121
Chiuso in redazione il 9 marzo 2021

La riproduzione e la ristampa, anche parziale, di articoli e immagini sono vietate senza una preventiva ed esplicita autorizzazione da parte dell'Editore. La presente rivista è distribuita gratuitamente presso le Strutture Sanitarie che hanno fornito il proprio assenso. I nominativi dell'indirizzario in nostro possesso potranno essere utilizzati, oltre che per l'invio della rivista, anche per altre comunicazioni inerenti la stessa pubblicazione. Ai sensi della legge 196/2003 è nel vostro diritto richiedere la cessazione dell'invio e/o l'aggiornamento o la cancellazione dei dati in nostro possesso. Gli eventuali nomi di prodotti e prezzi segnalati sono riportati a puro titolo informativo e non commerciale.

QUESTA RIVISTA NON RICEVE NESSUN FINANZIAMENTO PUBBLICO

furlancostruzioni®

Il **luogo** condensa in sé più di 700 anni di storia patavina, lambito ad Est dalle trecentesche mura del Soccorso e della Cittadella Vecchia, si affaccia sulla prima forma di difesa urbana “il Piovego” ed è dominato dalla “Torlonga” e dal castello Carrarese a Nord. Il sito, di particolare sensibilità paesaggistica, mostra lacerti dell’antica Accademia Delia, di cui sopravvive, lungo il confine orientale, un relitto delle mura perimetrali e tratti di pavimentazione e fondazione. Esso è cerniera e punto d’incontro tra il vecchio e la città nuova sviluppatasi nei primi del 900 lungo via Riello.

La **memoria** collettiva dei luoghi coinvolge non solo il quartiere, ma l’intera comunità Patavina. La Torlonga è diventata nel tempo uno dei luoghi “simbolo” della città e uno dei più rappresentati.

Il **segno** doveva inserirsi in un contesto delicato e complesso, era necessario essere eleganti senza apparire e senza sminuire quanto presente. Per questo motivo il progetto, affidato all’architetto Vanzetto Mario Alessandro, si caratterizza per forme semplici e razionali, schiacciandosi per quanto possibile su linee orizzontali senza ridurre prospetticamente gli spazi verdi antistanti e le verticalità della Torlonga.
La pietra, il corten, la calce bianca sono i materiali della “continuità” atti a relazionarsi con le antiche mura presenti. Le stesse mura, ripulite da tutte le superfetazioni saranno oggetto di intervento di recupero e restituite alla città.

Tali convinzioni rispecchiano a pieno il concetto di **CasaZero®**, progetto che nasce nel 2011 con la volontà di dare vita a una nuova generazione di abitazioni che permettessero di ridurre drasticamente i costi di riscaldamento e di eliminare il consumo di gas e di qualsiasi altro combustibile fossile od organico, azzerando così le immissioni di anidride carbonica in atmosfera.

La nuova asrchitettura, progettata e realizzata dal Gruppo Furlan Costruzioni di Cadoneghe, leader nella costruzione di abitazioni in Classe A4, si propone alla città come un intervento originale, ecosostenibile e “amico dell’ambiente”, dove tutto viene inoltre gestito da remoto tramite smartphone o tablet, grazie alla domologica.

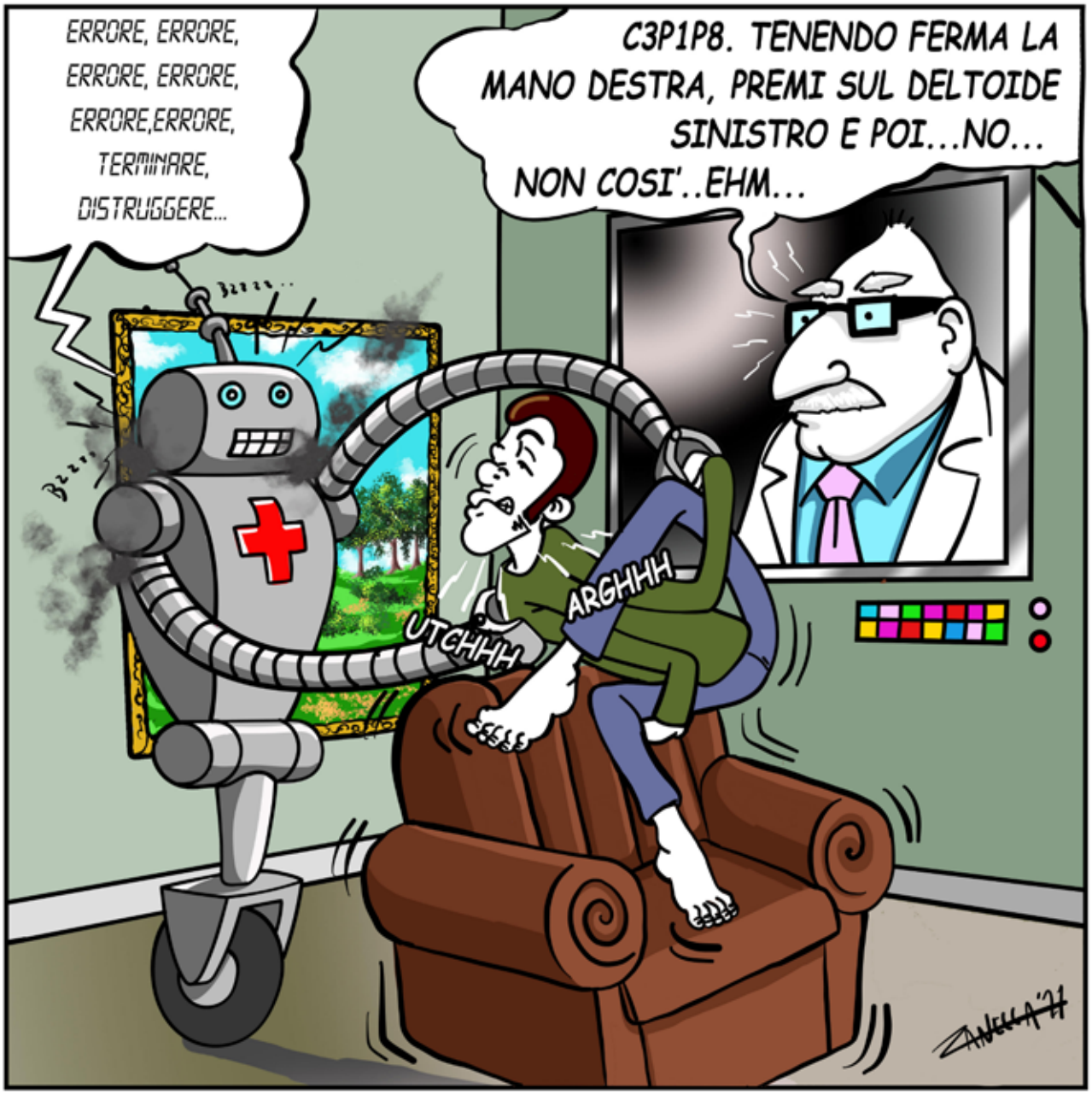
CasaZero ® rappresenta una nuova generazione di abitazioni dove tutto crea armonia e comfort a chi ci abita.

CASAZERO®
abitare il proprio futuro

049 887 244 6
348 144 144 1
info@furlancostruzioni.it
www.furlancostruzioni.it

di **Davide Zanella**

Gli effetti collaterali della telemedicina



FR Snc
Canon accredited partner
"stampanti per l'azienda"
www.frpadova.it
p.iva: 03951180284
Viale della Navigazione Interna, 82L
35027 Noventa Padovana -Padova
info@frpadova.it

Rendere l'ufficio ancora più ecocompatibile e sicuro

L'obiettivo è operare in modo responsabile

Le innovazioni e gli avanzamenti tecnologici integrate nei prodotti devono arricchire la vita dei clienti senza nuocere all'ambiente.
Canon , già nei primi anni '90, ha dato il via allo sviluppo di tecnologie eco-compatibili, quando è diventata la prima società giapponese a ottenere l'accreditamento degli standard, circa la gestione ambientale.
Da allora l'ambiente costituisce un importante punto di riferimento per l'ideazione dei prodotti, con una punta di riguardo nei confronti della conservazione delle risorse, dell'uso dell'energia e nell'eliminazione delle sostanze pericolose.

I prodotti Canon hanno un basso impatto ambientale in tutti gli stadi del loro ciclo di vita, perché sono progettati e costruiti per essere vicini all'ambiente, favorendo così un buon rapporto con entrambi e un utilizzo agevole.
Le principali caratteristiche ecocompatibili dei prodotti Canon sono:

- Efficienza energetica
- Risparmio delle risorse
- Eliminazione di sostanze pericolose

VACCINIAMOCI TUTTI, PER RIPARTIRE

di **Giuseppe Caraccio**

Ormai il dramma economico derivante dalla pandemia Covid 19 è tangibile su tutto il territorio italiano e mondiale, diventando una incognita sul nostro futuro, su quello dei nostri figli e nipoti.
Si rende quindi necessario un "piano vaccini" che coinvolga non solo l'Italia e l'Europa, ma tutto il mondo. Infatti si potrà tornare alla normalità, e quindi alla libera circolazione, solo quando tutti quelli che ne abbiano la volontà, possano accedere al vaccino, anche chi è indigente.
Il nostro "Belpaese", dove l'economia ha nel turismo uno dei suoi punti di forza, ha subìto - per colpa della pandemia e dell'assenza di turisti, sia interni che esterni - un grande danno economico. A pagare il prezzo più alto è stata proprio la filiera composta da bellezze naturali, città d'arte, monumenti, musei, pinacoteche e che alimenta ospitalità, ricettività, accoglienza e ristorazione.
L'unica soluzione possibile è che tutta la popolazione si vaccini per far ripartire l'Italia.
La debolezza e la confusione dell'Europa, che non è riuscita a procurare i vaccini, ha implementato la sfiducia degli italiani e ha fatto sì che la sicurezza nel sistema Europa-Paese venisse meno. Il mio è un grido accorato per spingere ad un importante aumento delle somministrazioni vaccinali.
Chi vuole, deve avere la possibilità di vaccinarsi in tempi certi e rapidi. Spero che siano tanti a volerlo fare.
Nel mio piccolo, avendo la fortuna di essere medico, ho ottenuto la vaccinazione senza avere nessun effetto collaterale e così anche i nostri operatori del Gvdr, che si sono vaccinati.
Facciamolo tutti, facciamolo presto, per lasciarci alle spalle questa pandemia.

P.S. Colgo l'occasione per ringraziare i Direttori Generali "uscenti" e i loro collaboratori per il lavoro svolto in questi anni, in particolare nel 2020, segnato dalla pandemia Covid-19, e per augurare buon lavoro ai "nuovi" DG, con i quali auspico si possa continuare ad avere una proficua collaborazione. L'obiettivo comune è di mantenere sempre alti gli standard qualitativi della Sanità Veneta.

L'ANNO DEL DRAGONE

© Ufficio Stampa Palazzo Chigi

Per il calendario cinese il 2021 è l'anno del bue. Per quello italiano questo sarà l'anno del Dragone. Ci perdonerà la forzatura il prof. Mario Draghi, ma certamente la sua nomina a presidente del Consiglio è l'ultima possibilità per salvare l'Italia prima di affidarsi alle stelle, all'astrologia e agli oroscopi.

Qualcuno ha detto: "Ne valeva la pena?", riguardo alla crisi di governo e a una compagine che mette insieme Di Maio e Brunetta, Carfagna e Franceschini, Giorgetti e Patuanelli? Riavvolgiamo il nastro e cerchiamo di capire come siamo arrivati qui. Come ha scritto Giuseppe Colombo sull'HuffPost, "il governo Conte ha fallito sull'operazione Recovery. Proprio la messa a terra del piano (progetti e soldi) e la questione della governance (chi gestirà le risorse) hanno fatto da detonatore alla crisi politica. Inizialmente il piano prevedeva un comitato esecutivo composto da Conte, dal ministro dell'Economia Roberto Gualtieri e dal titolare del Mise Stefano Patuanelli". Schema che però non accontentava i partiti che componevano la maggioranza giallo-rossa. Il denotatore è stato Matteo Renzi, che ha fatto dimettere le due ministre di Ita-

lia Viva, Teresa Bellanova ed Elena Bonetti. Quindi la conta in Parlamento, il rischio che il Governo andasse sotto sulla relazione annuale sulla Giustizia del ministro Alfonso Bonafede, le dimissioni del presidente del Consiglio Giuseppe Conte. Il giro di consultazioni affidato al presidente della Camera Roberto Fico si è chiuso con un nulla di fatto. Ecco allora l'appello ad un governo di unità nazionale, ad un esecutivo con una base parlamentare amplissima per superare innanzitutto la crisi sanitaria, quindi la stesura del piano per il Recovery plan e poi a cascata tutte le (ataviche) urgenze del nostro Paese: dal debito pubblico all'ammodernamento della Pubblica Amministrazione, dal lavoro (tra pochi mesi scadrà il divieto di licienziamento dei lavoratori) al rilancio dell'economia.

La scelta è caduta su Mario Draghi, già governatore della Banca d'Italia e poi presidente della Banca Centrale Europea. Stimato e rispettato in tutto il mondo, capace di salvare dalla speculazione l'euro (e salvando, con il Quantitative Easing, l'economia di molti Paesi, Italia compresa), Draghi ha formato una squadra che è un piccolo capolavoro. Tutte le forze politiche hanno avuto il riconoscimento del proprio peso (dai 4 ministri dei Cinque Stelle ai 3 di Forza Italia, Partito Democratico e Lega, fino ai rappresentanti di Leu e Italia Viva). Ma Draghi ha piazzato nei posti nevralgici del suo governo una serie di fidati tecnici: da Vittorio Colao a Marta Cartabia, da Daniele Franco a Roberto Cingolani.

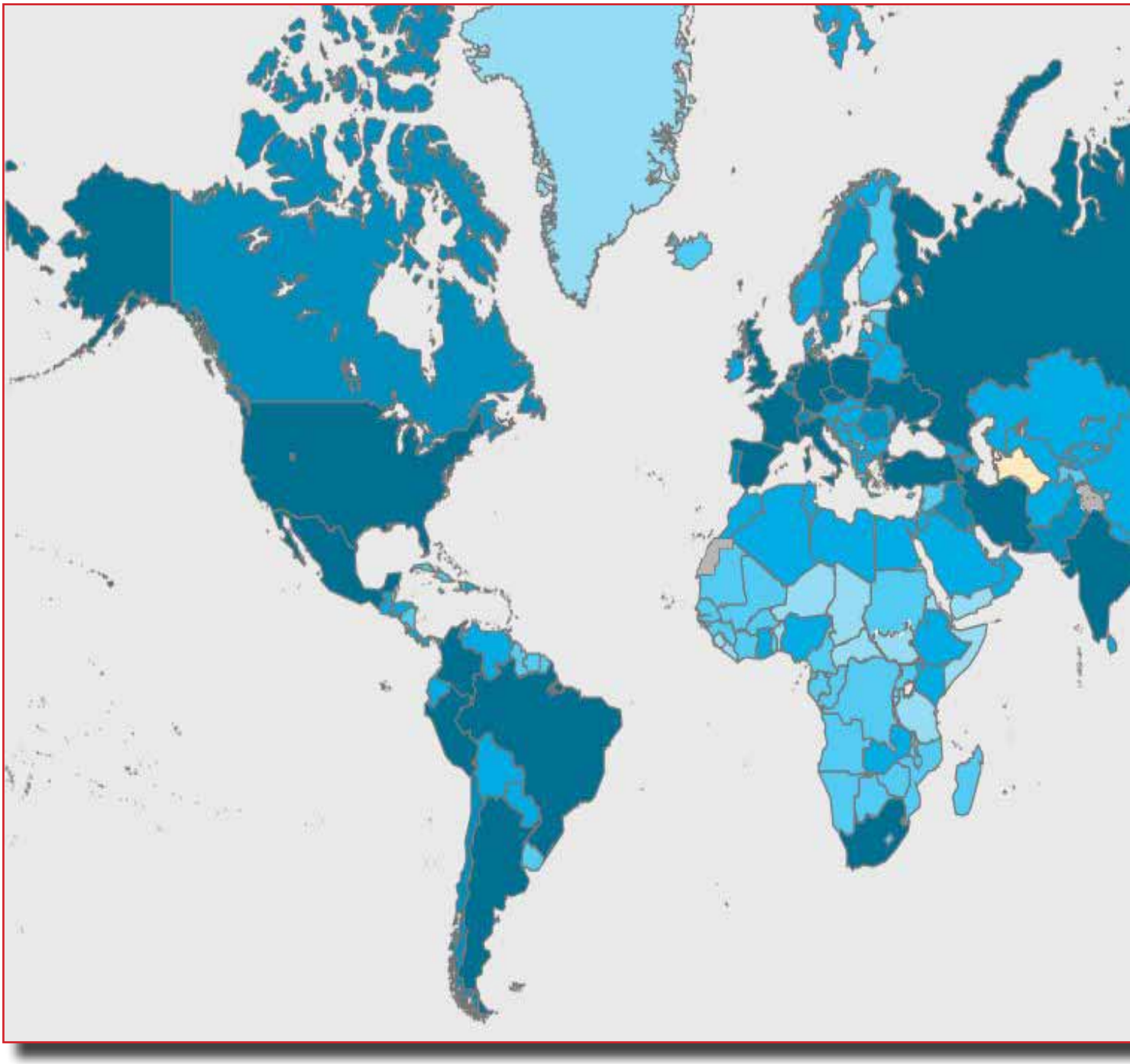
Se si considerano i capitoli di spesa previsti dal Recovery Plan, la quota dei ministri tecnici gestirà 162,6 miliardi su un totale di 209,9 miliardi di euro. Una scelta quasi obbligata, visto che il governo uscente era preoccupantemente in ritardo sul piano, dal quale dipenderà il futuro del nostro Paese.

Grandi cambiamenti anche nella catena di comando che si occupa del piano vaccinazioni: il capo della Polizia Franco Gabrielli è diventato Sottosgretario con delega ai Servizi e coordinerà il generale Francesco Paolo Figliuolo (nominato Commissario per l'Emergenza al posto di Domenico Arcuri) e Fabrizio Curcio, che ha preso il posto di Angelo Borrelli alla guida della Protezione Civile.

Draghi ha competenza e carisma, ma certamente non è un demiurgo. Ci vorrà la collaborazione di tutti (dai partiti politici alle forze economiche e sindacali) per superare una delle fasi più drammatiche della nostra storia: dobbiamo essere consapevoli che non avremo altre occasioni come questa.

Giuliano Gargano

UN ANNO DI CORONAVIRUS



© WHO

A dodici mesi dall'arrivo in Italia del coronavirus, ripercorriamo l'anno che ha cambiato (speriamo non per sempre) le nostre abitudini. Adesso c'è un'arma in più: la vaccinazione, ma la campagna va a rilento. E occhio alle varianti, che sembrano essere più pericolose

di **Giuliano Gargano**

Un anno con il coronavirus. Sono trascorsi dodici mesi esatti dalla sera del 20 febbraio 2020, quando all'ospedale di Codogno arrivò il risultato del tampone fatto a Mattia Maestri: il 38enne ricercatore di una multinazionale con base a Casalpusterlengo risultò positivo al Sars-CoV2 trasformandosi in un attimo nel paziente 1.

Il 21 febbraio, a Vo' Euganeo, la prima vittima italiana, il 77enne Adriano Trevisan, deceduto all'ospedale di Schiavonia.

Su Nes on-line avevamo cominciato ad occuparci di coronavirus già dalla metà di gennaio. La data che finirà sui libri di storia è quella del 31 dicembre 2019, anche se ormai ci sono le prove scientifiche che i primi contagi risalissero ad almeno un paio di mesi prima. Epicentro della diffusione era la provincia cinese del Wuhan. Il 7 gennaio 2020 veniva ufficialmente identificato il virus. Un paio di settimane dopo si scopriva che la trasmissione del virus avveniva da persona a persona e non, come si pensava all'inizio, da animale all'uomo.

In Italia fino a quel momento le uniche occorrenze del virus riguardavano una coppia di cinesi, positivi a Roma. Un gruppo di italiani, rientrati proprio da Wuhan, erano stati messi in isolamento alla base militare della Cecchignola.

Poi appunto il paziente 1 e la prima vittima. Vo' Euganeo diventava zona rossa: dal piccolo comune sui Colli Euganei non si poteva entrare né uscire.

Analogo provvedimento veniva preso in dieci comuni lombardi attorno a Codogno.

Il 23 febbraio venivano chiuse le scuole (si pensava soltanto durante le festività del carnevale). Ma il virus avanzava, si diffondeva, preoccupava. Ordinanza dopo ordinanza, si arrivava all'11 marzo, con il lockdown nazionale. Un blocco pressocché totale fino ai primi di maggio.

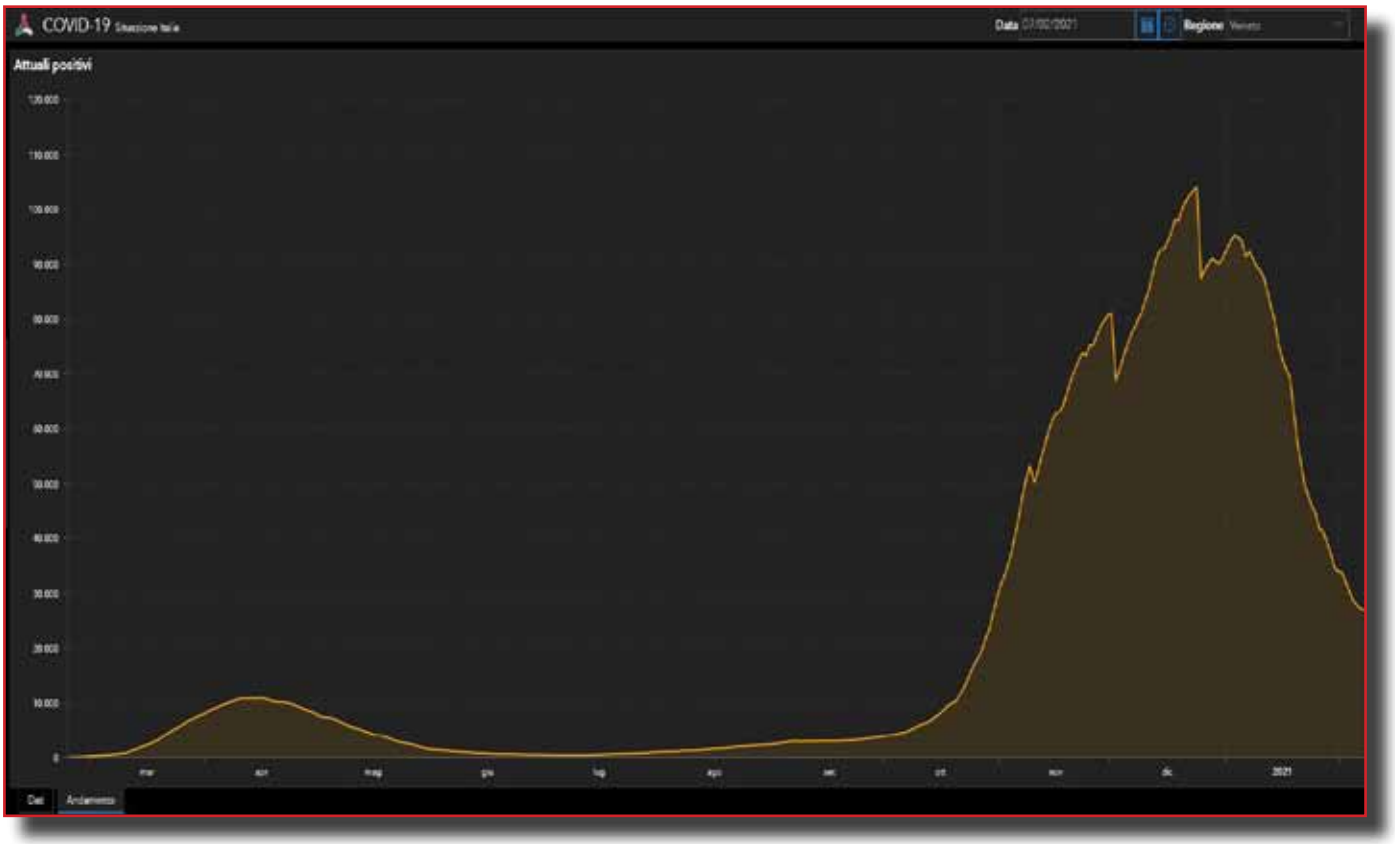
Le aziende che potevano lavorare venivano identificate attraverso il cosiddetto codice Ateco.

Cominciava l'epoca delle mascherine, del distanziamento sociale, dell'igiene delle mani, delle autocertificazioni per gli spostamenti.

Le scuole non sarebbero state riaperte fino alla fine dell'anno scolastico. Gli studenti di ogni ordine e gradi si barcamenavano con la DAD (la didattica a distanza), i lavoratori con lo smart working (anche se sarebbe meglio dire home working).

L'estate aveva portato un calo dei contagi e una sorta di "liberi tutti" mal gestito, che ha portato ad una seconda e ancora più virulenta.

Per contenere ulteriormente la curva dei contagi, a novembre il precedente governo ha introdotto un regime differenziato tra le



© Ministero della Salute

Regioni, a ognuna delle quali con ordinanza del Ministero della Salute viene assegnata una delle tre fasce differenziate per il pericolo del contagio, in base ai 21 parametri elencati nel provvedimento: gialla, arancione e rossa.
Il Veneto - che durante il lockdown della primavera 2020 aveva gestito con successo la diffusione del virus - ha vissuto l'autunno del 2020 con i numeri peggiori a livello nazionale, come si evince bene dal grafico pubblicato nella parta alta di questa pagina.
Sommando i due periodi (primavera e autunno), il Veneto è la seconda regione nel dato cumulativo dei dati relativi ai contagi, fermandosi a quota 326.507 (dato aggiornato al 21 febbraio). Davanti c'è solo la Lombardia, con 579.280 casi.
Nei giorni in cui questo giornale era in preparazione, il Veneto ha raggiunto e superato la drammatica cifra di 10.000 morti dall'inizio della pandemia.
Sono 2 milioni e 400mila le persone morte in tutto il mondo dallo scoppio della pandemia: quasi la metà (1 milioni e 100 mila) tra l'America del Nord e quella del Sud. L'europa ha superato le 812mila vittime, l'Asia sud-orientale è oltre 200mila morti.
Ci sono anche numeri che spingono, se non all'ottimismo, almeno alla speranza: sono due milioni e duecentomila le persone guarite nel nostro Paese. E soprattutto 1.740.658 persone già vaccinate (che hanno ricevuto cioè prima e seconda dose del farmaco) e 5.743.640 somministrazioni totali (dati aggiornati al 9 marzo). Un numero ancora insufficiente per poter pensare di arrivare entro il 2021 alla cosiddetta immunità di gregge. Dopo le approvazioni da parte di Ema e Aifa, sono tre i sieri a disposizione degli scienziati: quello predisposto da Pfizer, quello di Moderna e infine Astrazaneca. Ma l'approvvigioamento di dosi langue.
«Gli scienziati - ha dichiarato il presidente del Consiglio Mario Draghi - in soli 12 mesi hanno fatto un miracolo: non era mai accaduto che si riuscisse a produrre un nuovo vaccino in meno di un anno. La nostra prima sfida è, ottenutene le quantità sufficienti, distribuirlo rapidamente ed efficientemente. Abbiamo bisogno di mobilitare tutte le energie su cui possiamo contare, ricorrendo alla protezione civile, alle forze armate, ai tanti volontari. Non dobbiamo limitare le vaccinazioni all'interno di luoghi specifici, spesso ancora non pronti: abbiamo il dovere di renderle possibili in tutte le strutture disponibili, pubbliche e private. Facendo tesoro dell'esperienza fatta con i tamponi che, dopo un ritardo iniziale, sono stati permessi anche al di fuori della ristretta cerchia di ospedali autorizzati. E soprattutto imparando da Paesi che si sono mossi più rapidamente di noi disponendo subito di quantità di vaccini adeguate. La velocità è essenziale non solo per proteggere gli individui e le loro comunità sociali, ma ora anche per ridurre le possibilità che sorgano altre varianti del virus».

20 febbraio, la prima giornata nazionale del personale sanitario: le parole del presidente Mattarella

«La prima Giornata Nazionale del personale sanitario, sociosanitario, socioassistenziale e del volontariato costituisce una importante occasione per rinnovare la più profonda riconoscenza del Paese verso tutti coloro che con professionalità e abnegazione si sono trovati, e tuttora si trovano, in prima linea nel fronteggiare l'emergenza pandemica che, a distanza di poco più di un anno dalla sua comparsa, ancora ci affligge. Fin dall'inizio della diffusione del virus, il personale sanitario si è dimostrato all'altezza di una minaccia di così vasta portata, impegnandosi al meglio, con tutti gli strumenti a disposizione, al fine di evitare che l'epidemia precipitasse in una catastrofe irreversibile. È stato un impegno contrassegnato da difficoltà e sofferenze: moltissimi operatori hanno contratto il virus e tante sono le vittime che abbiamo dovuto piangere tra medici e infermieri. Soprattutto a loro va dedicata questa Giornata. Il nostro sistema sanitario nazionale, pur tra le tante difficoltà, sta fronteggiando una prova senza precedenti e si dimostra più che mai un patrimonio da preservare e su cui investire, a tutela dell'intera collettività. Per queste ragioni rivolgo, a nome di tutti gli Italiani, un saluto riconoscente a tutto il personale sanitario ed esprimo commossa vicinanza ai familiari dei caduti per la salvaguardia della salute di tutti noi».

© Ufficio Stampa Quirinale

CGIA DI MESTRE: 292MILA AZIENDE IN CRISI, 1,9 MILIONI DI POSTI A RISCHIO

di **Giuliano Gargano**

Duecentovontadaduemila attività in crisi, 1,9 milioni di posti di lavoro a rischio. La stima è della CGIA di Mestre, che ha calcolato l'andamento medio del fatturato delle aziende italiane.
«I dati sono impietosi - spiegano dall'Ufficio Studi - soprattutto per alcuni settori, come il commercio, i servizi alla persona e l'area dell'intrattenimento. Dai nostri calcoli, il fatturato di queste attività avrà questi cali: agenzie di viaggio e tour operator -73,2%; attività artistiche, palestre, piscine, sale giochi, cinema e teatri -70%; alberghi e alloggi -53%; bar e ristoranti -34,7%; noleggio e leasing operativo -30,3%; commercio e riparazione di autoveicoli e motoveicoli -19,9%».
In soldoni, la perdita di fatturato più importante ha interessato il commercio all'ingrosso (-44,3 miliardi di euro), seguito dal commercio e riparazione auto e moto (-26,8 miliardi); quindi i bar e i ristoranti (-21,3 miliardi di euro);le attività artistiche, palestre, sale giochi, cinema e teatri (-18,3 miliardi), il commercio al dettaglio (-18,2 miliardi), gli alberghi (-13,9 miliardi), le agenzie di viaggio e i tour operator (-9,3 miliardi).
«Secondo una recente indagine realizzata dall'Istat - ricorda la Cgia - sono 292 mila le aziende che si trovano in una situazione di seria difficoltà. Si tratta di micro attività che, pesantemente colpite dall'emergenza sanitaria, non hanno adottato alcuna strategia di risposta alla crisi e, conseguentemente, corrono il pericolo di abbassare definitivamente la saracinesca. I settori produttivi più interessati da queste 292 mila attività sono il tessile, l'abbigliamento, la stampa, i mobili e l'edilizia. Nel settore dei servizi, invece, si distinguono le difficoltà della ristorazione, degli alloggi/alberghi, del commercio dell'auto e altri comparti come il commercio al dettaglio, il noleggio, i viaggi, il gioco e lo sport. E' evidente che non tutti questi operatori economici chiuderanno definitivamente i battenti, tuttavia con lo sblocco dei licenziamenti previsto entro la fine del prossimo mese di marzo, molti degli addetti di queste attività rischiano di trovarsi senza un'occupazione regolare».
E qui potrebbe subentrare il ricorso al lavoro nero.
«Ad ''ammortizzare" la perdita di posti di lavoro - confermano dal centro studi della Cgia - ci penserà l'economia sommersa. Gli ul-

I dati di Veneto Lavoro

Secondo i dati di Veneto Lavoro, in termini di macrosettori i Servizi rilevano i dati più gravi, soprattutto a causa della situazione del settore turistico, fortemente caratterizzato dalla domanda di lavoro stagionale e che risulta il più esposto agli effetti della pandemia. Rispetto al 2019, i Servizi nel 2020 perdono il 30% delle assunzioni, l'Industria il -23%, mentre l'Agricoltura registra un leggero aumento dell'1%. La flessione occupazionale del 2020 è concentrata soprattutto nei servizi turistici che chiude a fine anno con un saldo (differenza tra assunzioni e cessazioni) di quasi -15 mila unità e che registra il 45% in meno di assunzioni rispetto al 2019.
Negativi i saldi anche di altre attività dei servizi (commercio al dettaglio, trasporti, attività finanziarie, editoria e cultura); nel manifatturiero a soffrire è soprattutto il *made in Italy*, in particolare il sistema moda e l'occhialeria. A livello provinciale la flessione della domanda di lavoro è generalizzata a tutti i territori, con il valore percentuale minimo di Rovigo (-11%) e massimo a Venezia (-35%) e Belluno (-31%), province dove le attività stagionali turistiche hanno un'incidenza maggiore.

© Can Stock Photo / kadmy

timi dati disponibili ci dicono che in Italia ci sono oltre 3,3 milioni di occupati in nero e il 38 per cento del totale è presente nelle regioni del Sud. Questo esercito di 'invisibili' ogni giorno si presenta nei campi, nei cantieri, nelle fabbriche o nelle case degli italiani per prestare la propria attività lavorativa.

Pur essendo sconosciuti all'Inps, all'Inail e al fisco, gli effetti economici negativi che producono questi soggetti sono molto preoccupanti. Essi, infatti, ''generano" 78,7 miliardi di euro di valore aggiunto sommerso. Si tratta di quelle persone che non riuscendo a trovare un nuovo lavoro accetteranno un'occupazione irregolare o si improvviseranno come abusivi.

Grazie a questa scelta riusciranno a percepire qualche centinaia di euro alla settimana; pagati poco e in contanti, tutto ciò avverrà in nero e senza alcun versamento di imposte, di contributi previdenziali e di quelli assicurativi».

L'auspicio dell'associazione mestrina è che il nuovo Governo dia priorità a te questioni. «In primo luogo sarà necessario riorganizzare il piano vaccinale, rendendolo più efficace ed efficiente, affinché possiamo raggiungere quanto prima l'immunità di gregge, lasciandoci così alle spalle le limitazioni alla mobilità e i *lockdown* subiti in questo ultimo anno.

In secondo luogo bisognerà introdurre delle misure a sostegno di coloro che con lo sblocco dei licenziamenti, previsto a partire dal prossimo 1 aprile, perderanno il lavoro. Infine, entro il 30 aprile, dovremo presentare all'UE il Recovery plan. Un piano da oltre 210 miliardi di euro che in maniera dettagliata dovrà indicare gli interventi necessari da realizzare nei prossimi anni per dare un futuro al nostro Paese».

73,2%

è la perdita di fatturato registrata nel 2020 da agenzie di viaggio e tour operator. Seguono le attività artistiche, palestre, piscine, sale giochi, cinema e teatri, con un -70%.

3,3 milioni

è il numero di occupati in nero, che ogni giorni si presentano nei campi, nei cantieri, nelle fabbriche o nelle case degli italiani, generando 78,7 miliardi di euro di valore aggiunto sommerso.

Euro Hygiene

Igiene Professionale

PRODOTTI HACCP IDONEI

EU Ecolabel www.ecolabel.eu

Presidio Medico Chirurgico Autorizzato dal Ministero della Salute

0444 639347 - info@eurohygiene.it - www.eurohygiene.it

© Ufficio Stampa Regione del Veneto

UN ANNO DI COVID, ZAIA: «UN INCUBO, MA NE USCIREMO»

di **Antonella Prigioni**

È un incubo. Abbiamo vissuto scene che avremmo accettato solo in un film, e non è ancora finita».
È diretto e lapidario, Luca Zaia Presidente del Veneto, ad un anno da quel 20 febbraio quando tutto è cominciato, in un venerdì pomeriggio ,con l'arrivo della telefonata che segnalava la prima vittima di Covid-19 in Veneto. Volto tirato da una preoccupazione che non allenta, se non occasionalmente, la tensione e con l'impegno preso di informare costantemente i cittadini. Numeri, bollettini, cartelli per seguire in diretta una epidemia che logora ai fianchi, che illude di essere in remissione per poi ritornare con la beffa delle varianti. Sembra un accanimento ed invece è l'andamento naturale del virus, e lo stesso Zaia lo ha ripetuto più volte: ogni pandemia nella storia è durata due anni, è l'evoluzione della natura. Che non è rassegnarsi agli eventi, ma capire che la natura ha sempre un ruolo rilevante nella vita dell'uomo.

Ad un anno dal primo caso, se dovesse fare una sintesi cosa direbbe?
Che è un incubo. Abbiamo vissuto scene che avremmo accettato solo in un film. Direi che il 20 febbraio dello scorso anno non avremmo mai immaginato che

il giorno dopo sarebbe iniziato un incubo, che vale più di una guerra. Un virus che ha portato la devastazione a livello mondiale, solo in Veneto più di 10 mila morti. Siamo l'ottava regione in Italia per mortalità, abbiamo conosciuto una tragedia sanitaria particolare. Non si muore normalmente di Covid, si muore soffrendo e molto. Mi spiace dire queste parole, ma è bene ricordare che quando noi facciamo la battaglia perché non si arrivi in ospedale, la facciamo perché siamo coscienti di quello che può accadere. Abbiamo vissuto una tragedia sociale, tutti noi usciamo provati da questa vicenda, dal punto di vista psicologico è un incubo.
Abbiamo conosciuto la tragedia economica perché sappiamo quanto peserà e spero se ne esca velocemente.
Abbiamo avuto il primo malato e deceduto d'Italia, il signor Trevisan. Noi abbiamo fatto le scelte che dovevamo fare, quella sera io decisi autonomamente, senza il consiglio di nessuno di fare i 3.500 tamponi a Vo'. Da lì partirono il modello e la storia di questa tragedia, da quei 3.500 tamponi abbiamo scoperto che c'erano 83 persone asintomatiche che abbiamo isolato.
A Vo' è stata istituita la prima zona rossa d'Italia, mai avrei pensato di vedere i militari presidiare i varchi di un mio comune, quel giorno decisi di chiudere chiese, scuole, il Carnevale di Venezia cinema, teatri... Quante critiche, ma gli scienziati non li ho mai visti in quelle ore perché era troppo rischioso dire che Zaia aveva ragione. Purtroppo ho avuto ragione. Ora siamo stanchi, ma siamo motivati perché ne vogliamo venire fuori.

Ad un anno però siamo ancora in navigazione, c'è il porto in lontananza? Le varianti si susseguono una dopo l'altra, i contagi ripartono, non riusciamo mai a liberarci da questo virus?
Queste sono turbolenze in volo più o meno forti, come quella che abbiamo avuto a dicembre. Ne verremo fuori, la storia delle epidemie ci insegna che durano un paio d'anni, il secondo lo abbiamo già iniziato, abbiamo strumenti che non avevamo: gli antivirali, gli anticorpi, un protocollo di cura, la vaccinazione. È inutile paragonare il Covid alla peste del 1630, dove al massimo facevano il salasso: oggi abbiamo i medicamenti, la vera sfida però è vaccinare, questo dobbiamo dirlo a tutti. Dobbiamo mettere in sicurezza i nostri anziani. Come è arrivato se ne andrà. Diventerà, da quello che si dice, un virus seminfluenzale, ma non bisogna abbassare la guardia.

Lei ogni giorno ci mette la faccia e dice ogni giorno di epidemia ha la sua pena. Come modula i registri di comunicazione per informare con il giusto equilibrio? Cosa l'ha più confortata e cosa più infastidita, quale il merito maggiore che si attribuisce e quale critica fa a se stesso?
Io non starei qui a parlare di meriti o demeriti, errori ne facciamo tutti. Abbiamo capito che in Veneto abbiamo una ventina di persone che fanno i sapientini ma a lavorare e rischiare zero. Penso di aver avuto il merito di aver messo in piedi una bella squadra che sta rendendo bene. Sul fronte della diagnostica, delle cure, siamo sempre stati i primi, il dottor Roberto Rigoli ha evidenziato che sopra le 33 amplificazioni la carica virale non è infettiva e lo diceva già a marzo-aprile; siamo stati i primi ad introdurre i test rapidi, a portare i test di ultima generazione e quelli che faranno la discriminante tra le varianti.
Cosa mi resta di questo anno?

La passione, la gioia di aver pensato di informare tutti i giorni i veneti, si ricorda quando dicevano che lo facevo per la campagna elettorale? Invece per me questo è un privilegio mio e dei veneti, quando è arrivato il Covid si diceva che i cinesi nascondessero le informazioni ed io mi sono detto: in Veneto non deve accadere, i cittadini devono avere il bollettino ufficiale dal loro Presidente, che ci mette la faccia, nei giorni di brutto e di bel tempo. Io mi sono presentato tutti i giorni, non siamo scappati, nemmeno quando ci sono stati 200 morti in solo 24 ore. Mi ha fatto male capire che ci sono poche, per fortuna veramente poche (si contano sulle dita di una mano) persone che sulle tragedie della gente riescono a far politica, ed offendono. Ho già detto in più occasioni che quelli che si sono permessi di dire e scrivere che i miei tecnici hanno taroccato i numeri delle terapie intensive per rimanere in zona gialla, quelli li andrò ad incontrare personalmente in tribunale, perché questa non è correttezza ma cattiveria allo stato puro.

Come sono cambiati i veneti in questo anno?
I veneti sono come il buon vino, ogni giorno li migliora sempre di più. Sono stati solidali, 58 milio-

© Ufficio Stampa Regione del Veneto

Luciano Flor nuovo direttore generale della Sanità veneta

Il dottor Luciano Flor (a sinistra, nella foto con Zaia), è il nuovo Direttore Generale della Sanità della Regione Veneto. E' stato nominato il 22 dicembre scorso dalla Giunta regionale, su proposta del Presidente Luca Zaia, e succede al dottor Domenico Mantoan, attuale Direttore Generale di Agenas. Flor, 62 anni, originario del Trentino, si è laureato in Medicina all'Università di Padova, specializzandosi in Igiene e Medicina Preventiva. In qualità di DG dell'Azienda patavina, ha gestito tra l'altro il complesso iter per la realizzazione del nuovo Policlinico Universitario che nascerà nell'area di Padova Est.

ni di euro di donazioni, rispettosi delle regole. Abbiamo fatto un percorso assieme, con pazienza, ed ora sono giustamente arrabbiati. Io penso che la salute venga prima di tutto, ma bisogna avere rispetto per le persone che stanno soffrendo, che sono disorientate. Sono legittime le scelte forti e necessarie ma vanno accompagnate, spiegate, giustificate.
Bisogna essere seri con i cittadini, non spararla tutti i giorni, sembra quasi che chi la spara più grossa è più scienziato di chi la spara di meno.

Come è cambiato lei?
Sono invecchiato, dormo quasi niente, sono sempre molto preoccupato per le sorti della mia gente e del mio Veneto, lo faccio con amore e con passione. Spero lo si capisca, butto sempre il cuore oltre l'ostacolo. Spero che se ne venga a fuori velocemente per i veneti e per la mia qualità della vita.

Quanto è complicato essere punto riferimento, nel bene e nel male di una collettività di quattro milioni e mezzo di cittadini?
E' una responsabilità immane, diventa pesante questo lavoro non per ore di impegno, non per la responsabilità, ma per la cattiveria di qualcuno. Non posso accettare chi fa polemica mentre la gente si ammala e muore, questo è ignobile.

Cosa si aspetta dal nuovo Governo con quattro ministri veneti e tre ministri della Lega?
Quattro ministri veneti deduco che abbiano a cuore le istanze del Veneto, che non sono le istanze del Governatore, ma dei nostri cittadini che hanno votato il referendum. Con quattro ministri veneti, un premier che è mezzo veneto perché il padre era padovano, il prof. Carlo Draghi, la signora Draghi è padovana, ci sono tutti i presupposti per avere delle persone che conoscono bene le istanze del Veneto e sono nella stanza dei bottoni. Da questo Governo mi aspetto efficienza, che il Recovery Fund venga investito nella maniera migliore e mi aspetto una risposta seria per tutta la partita dell'autonomia.

Qual è la sua opinione del premier ?
Io penso che sia fondamentale riconoscere (dato che non c'è stata la possibilità di andare ad elezioni, che sarebbe stata la via maestra) che nel panorama politico istituzionale di oggi, una figura di spicco come quella di Draghi fosse l'unica possibile. Ha uno standing internazionale, porta credibilità al nostro Paese, una credibilità ormai devastata, ha una professionalità unica nel suo genere, presidente della Bce per otto anni, Governatore della Banca d'Italia, ha insegnato a Ca' Foscari di Venezia e al Bo di Padova. Non avrà il ruolo che ha avuto Monti che arrivava da Presidente del Consiglio a fare il ristrutturatore e a tagliare. Draghi ha 222 miliardi da gestire, sarà colui che dovrà decidere che filosofia applicare per gli investimenti adeguati. È l'ultimo treno che passa per l'Italia questo investimento, dopo di che si vedrà l'evoluzione. Indubbiamente c'è un cambio di passo, nessun Dpcm dell'ultimo minuto, confronto più sistemico con le Regioni.

Draghi non ha alcun account social, le sue comunicazioni istituzionali sono essenziali e limitate. Lei, esperto di comunicazione, ritiene che questa sobrietà sia necessaria in questo momento?
La comunicazione è un abito sartoriale, ognuno ha il suo stile: anche il silenzio è comunicazione.

DIRETTORI GENERALI DELLE ULSS VENETE: LA SQUADRA DI ZAIA PER IL POST COVID

Qualche conferma, qualche bocciatura, tante novità. Il Presidente della Regione, Luca Zaia, ha nominato a fine febbraio i nuovi direttori generali delle nove Ullss, delle due Aziende ospedaliere di Padova e Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto e dell'Azienda Zero, rinnovando così l'assetto manageriale dell'organizzazione sanitaria regionale.

Sette manager sono alla prima nomina; due riconfermati nella stessa sede (Benazzi all'Ulss 2 Trevigiana e Girardi all'Ulss 9 Scaligera), quattro sono riconfermati ma nominati in una sede diversa dalla precedente.

Fa le valigie per la Lombardia Giovanni Pavesi, ex DG dell'Ulss 8 Berica e chiamato alla guida della Sanità della Regione Lombardia.

La nuova compagine dirigenziale è stata presentata a Palazzo Balbi, sede della Giunta regionale a Venezia, dallo stesso Zaia, che era affiancato dall'Assessore alla Sanità, Manuela Lanzarin, e dal direttore generale della sanità regionale, Luciano Flor.

«Abbiamo valutato 101 candidature attraverso una rigorosa procedura di legge – ha detto Zaia – e abbiamo costruito una squadra omogenea, caratterizzata da molte professioni sanitarie e da esperienza pregressa a diversi livelli, con l'orgoglio di essere la prima Regione d'Italia a nominare direttore generale un laureato in scienze infermieristiche (Mauro Filippi all'Ulss 4 Veneto Orientale ndr) che, studiando e lavorando, è riuscito a salire tutti i gradini di una lunga scala, arrivandone al vertice».

Zaia ha tenuto a sottolineare che «ogni scelta è stata fatta valutando le caratteristiche dei candidati che risultassero utili per il contesto territoriale assegnato e per il miglior successo della futura programmazione regionale». Il

© Ufficio Stampa Regione del Veneto

Fortuna alla Ulss 6 Euganea, Contato alla Ulss 3 Serenissima, Simionato lascia Azienda Zero. Dal Ben chiamato a occuparsi del nuovo ospedale di Padova. Pavesi lascia il Veneto e diventa DG della sanità lombarda

presidente ha molto insistito sul concetto di squadra e sulla necessità di lavorare ognuno in spirito di totale collaborazione con gli altri: «I malati non conoscono confini – ha detto Zaia rivolto ai neo dg – e a voi chiedono lo stesso, di fare squadra, di costruire relazioni efficaci tra i diversi territori, tra Ospedali universitari e territoriali, tra ogni singolo ospedale e ogni singolo territorio. Più sarete uniti e più forte sarà la vostra squadra».

Tra le sorprese, il ritorno in prima linea di Patrizia Simionato (che lascia la guida di Azienda Zero) e lo spostamento di Carlo Bramezza all'Ulss 7 Pedemontana: per lui si parlava dello sbarco in laguna, alla guida della Ulss 3 Serenissima, dove invece è stato nominato Edgardo Contato.

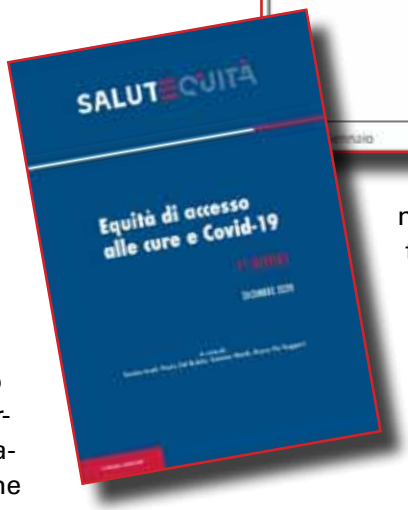
Il suo predecessore, Giuseppe Dal Ben, dovrà occuparsi del nuovo ospedale di Padova, alla guida dell'Azienda Ospedaliera patavina.

Ecco l'elenco delle nomine:

All'Ulss 1 Dolomiti va Maria Grazia Carraro (nuova); all'Ulss 2 Marca Trevigiana, Francesco Benazzi (confermato); all'Ulss 3 Serenissima, Edgardo Contato (nuovo); all'Ulss 4 Veneto Orientale, Mauro Filippi (nuovo); all'Ulss 5 Polesana, Patrizia Simionato (ex dg Azienda Zero); all'Ulss 6 Euganea, Paolo Fortuna (nuovo); all'Ulss 7 Pedemontana, Carlo Bramezza (ex dg Ulss 4 Veneto Orientale); all'Ulss 8 Berica, Maria Giuseppina Bonavina (nuova, in passato già dg Ulss Verona); all'Ulss 9 Scaligera, Pietro Girardi (confermato); all'Azienda Ospedaliera di Padova, Giuseppe Dal Ben (ex dg Ulss 3 Serenissima); all'Azienda Ospedaliera di Verona, Callisto Bravi (nuovo); all'Istituto Oncologico Veneto, Patrizia Benini (nuova); all'Azienda Zero, Roberto Toniolo (nuovo). Il contratto firmato dai direttori generali è valido per tre anni più un possibile prolungamento di altri due. Guadagneranno 154 mila euro lordi l'anno.

SALUTEQUITÀ: I DATI SULL'ALLENTAMENTO DELLA SORVEGLIANZA

Durante la strenua lotta contro il Covid-19 che si sta consumando da un anno soprattutto dentro gli ospedali, a subire le conseguenze del virus non sono solo le persone che lo contraggono e hanno bisogno di ricovero ma anche in larghissima parte tutte quelle persone che si sono viste bloccate visite, screening, operazioni programmate e tutti quei pazienti non Covid che le cure le dovevano continuare in situazione di piena allerta e pericolo, nonostante le emergenze e le cure oncologiche siano sempre state garantite negli ospedali del Veneto. La pandemia infatti ha portato ad un allentamento della sorveglianza verso le patologie già presenti sul territorio per l'impegno richiesto a strutture, personale e servizi per far fronte ai contagi. Fondata lo scorso dicembre, l'associazione «Salutequità», che si pone come laboratorio italiano per l'analisi, l'innovazione e il cambiamento delle politiche sanitarie e sociali, ha pubblicato il primo report sui livelli di criticità riscontrati nell'erogazione dell'assistenza del Servizio Sanitario Nazionale nel 2020 per i pazienti non Covid, facendo emergere come la pandemia abbia amplificato le diseguaglianze nei servizi. Il fondatore e presidente di «Salutequità», Tonino Aceti, ha voluto sottolineare come il 2021 possa rappresentare un anno di svolta per l'uscita dalla pandemia, in particolare con l'arrivo dei vaccini, ma soprattutto l'anno per il pieno rientro dei pazienti non Covid nel SSN, dei piani di potenziamento dell'assistenza territoriale, dell'implemento del personale sanitario e dell'adempimento ai Lea. Secondo i dati raccolti in tutto il Paese nel report di «Salutequità», infatti, la riduzione delle attività ospedaliere nel periodo gennaio-giugno 2020, rispetto allo stesso periodo del 2019, è stata **pari a circa il 40%**, ovvero circa 309 mila ricoveri, di cui 230.428 ricoveri chirurgici e 78.589 ricoveri medici. Allo stesso modo, nel periodo marzo-maggio 2020, rispetto allo stesso arco temporale del 2019, si è avuta una forte riduzione del numero di ricette per prestazioni di specialistica erogate, mediamente pari a circa -58%, ovvero circa 34 milioni di ricette in meno rispetto al 2019, con un crollo anche del 70%. Nel periodo gennaio-giugno 2020, rispetto al 2019, la riduzione è stata pari a 13,3 milioni di prestazioni di accertamenti diagnostici e 9,6 milioni di visite specialistiche. La pandemia, tuttavia, non ha rallentato in modo significativo solo l'attività di cura e controllo delle patologie conclamate, ma ha ridotto anche l'attività di prevenzione, come mostra il caso degli screening oncologici organizzati per la prevenzione di tumori. In questo senso, circa la metà delle Regioni ha avuto un'attività pari al 50% dell'attività di screening del periodo pre-Covid per quanto riguarda lo screening mammografico, colon rettale e cervicale, mentre le altre hanno perso anche oltre il 70% dell'attività di screening con ritardi che vanno da un minimo di 1,8 a un massimo di 3,6 mesi. Così tra le altre proposte avanzate a conclusione del report, «Salutequità» fa emergere la necessità di un dialogo con il Governo, chiedendo che venga «democratizzato il dibattito sul progetto per l'innovazione e il rafforzamento del SSN da finanziare mediante le risorse del Recovery Fund, attraverso un processo di consultazione e confronto con tutto il mondo della sanità».



Gaia Bortolussi

PANDEMIA, GLI EFFETTI PSICOLOGICI SI VEDRANNO A LUNGO TERMINE

Il presidente dell'Ordine degli Psicologi del Veneto Pezzullo: «Disturbi correlati allo stato di emergenza sanitaria»

di **Gaia Bortolussi**

A Luca Pezzullo, presidente dell'Ordine degli Psicologi del Veneto, esperto in Psicologia dell'emergenza, del rischio e della sicurezza, abbiamo chiesto quali sono le maggiori evidenze riscontrate in quest'anno di pandemia da Covid-19 a livello psicologico nelle persone che, anche se non hanno subito direttamente o in famiglia gli effetti della malattia provocata dal virus, stanno comunque patendo diversi disturbi correlati allo stato d'emergenza sanitaria e che rischiano di diventare cronici con il prolungarsi della pandemia o se sottovalutati. Per la nostra analisi abbiamo dunque diviso in macrocategorie le fasce d'età della popolazione, partendo comunque prima da un assunto generale, verificatosi cioè in altre situazioni emergenziali, come ci spiega Pezzullo: «Questa situazione dovuta alla pandemia è la riproduzione in grande scala di quei processi psicologici che vengono riscontrati con le emergenze meglio conosciute, quali ad esempio terremoti e alluvioni. Reazioni sullo stato mentale non si verificano solo su chi ha subito un danno primario, ad esempio un lutto o la malattia stessa, ma anche su chi lo subisce in quella che potrebbe sembrare una via marginale e, molto spesso, gli effetti si vedono a lungo termine».

Bambini e adolescenti

In qualsiasi stato d'emergenza i bambini sono la fascia di popolazione a cui viene riservata maggior attenzione. Un retaggio etologico che ci porta a "salvare" chi riteniamo più indifeso davanti ad un pe-

ricolo. È essenziale ma allo stesso tempo non dobbiamo rischiare di sopra-patologizzare i bambini, vedendoli più fragili di ciò che sono. Infatti, lasciando da parte le eccezioni e le possibili fragilità, i bambini sono molto più resilienti nelle emergenze di quanto lo siano adulti e anziani. In tutta la prima fase della pandemia siamo stati colpiti dall'ansia dell'ignoto e i bambini l'hanno vissuta di riflesso agli adulti, primo filtro d'interpretazione sulla criticità dell'evento. Un elemento fondamentale per i genitori è quindi spiegare ai bambini in modo sereno gli eventi perché, anche se i bambini sono piccoli, sono molto sensibili alla dimensione emotiva di ciò che li circonda. In buona fede si pensa di "coprire" un qualcosa al bambino per non preoccuparlo o spaventarlo ma la situazione di complessità gli arriva lo stesso, solo che non riesce a risolverla attraverso le informazioni, aumentando la sua angoscia. Bisogna quindi, trovando la chiave giusta attraverso un racconto adatto all'età e al livello cognitivo, spiegare ai bambini cosa accade attorno a loro e dare loro speranza. Una volta che i più piccoli sono ben canalizzati sulla comprensione dei fatti, sono propensi ai cambiamenti e più rispettosi delle regole degli adulti. Stiamo invece raccogliendo reale preoccupazione sui percorsi d'apprendimento; le osservazioni scientifiche ci dimostrano che interruzioni prolungate del regolare percorso di studio può avere impatti anche a medio-lungo termine sul percorso didattico. In questo senso la nostra categoria, con la Regione Veneto e gli Uffici Scolastici, si sta muovendo per intervenire su eventuali danni. Parte di questo progetto sarà l'implementazione o l'inserimento della figura degli psicologi scolastici nei plessi del Veneto che potranno essere le sentinelle di diversi tipi di disagio. Nei contesti d'emergenza già noti, ad esempio nelle tendopoli post terremoto, si osserva sempre che gli adolescenti "scompaiono" dall'aggregazione tendendo a fare gruppo tra loro. In pandemia questo è avvenuto, senza però poter dar seguito alla piena socialità tipica di quell'età. Il fattore più difficile per l'adolescente è stato quello di doversi confrontare con il limite, con le regole, in un contesto d'isolamento sociale. In realtà i contatti tra loro ci sono stati, solo che si sono virtualizzati, attraverso la comunicazione online che è diventata pervasiva. Da un lato se ne deve vedere il vantaggio, ovvero che non si è subito un isolamento totale, dall'altro si è verificato un aumento notevole del fenomeno del cyberbullismo e di quei comportamenti disfunzionali amplificati dalla distanza fisica. Gestire tutto ciò che a che fare con la scoperta identitaria tipica di quell'età in questa situazione è per loro davvero difficile, seppur i più attrezzati come nativi digitali per sopperire alle problematiche dell'isolamento. Secondo me loro sono più a rischio dei bambini, perché la gestione da parte degli adulti è difficoltosa ma proprio loro dovranno avere tutta la nostra attenzione perché sarà quella generazione che ci traghetterà fuori dall'oggi, sarà compito loro costruire il mondo post pandemia in un naturale processo evolutivo, com'è stato anche per altre generazioni. Saranno per primi gli adolescenti di oggi che dovranno saper cogliere le opportunità che questa crisi ci ha messo davanti, non dovremo guidarli noi ma saranno loro a farlo.

© Can Stock Photo / tommaso79

Adulti in età lavorativa

Parlando di questa fascia di popolazione si ripropone il paradosso di tutte le emergenze. Si tende infatti a delegare in ruolo marginale il carico emotivo che subisce la "generazione di mezzo", ovvero chi è in età produttiva e quasi sempre con responsabilità transgenerazionali (verso i figli e verso i genitori). Adulti che devono fare e pensare a molte cose senza che nessuno pensi a loro, con però lo stesso carico emotivo legato alla pandemia. E anche in quest'ambito emerge un gap di genere, che vede le donne sovraccaricate di re-

sponsabilità e quindi esposte anche a fattori di rischio quali stress, ansia e preoccupazione d'ammalarsi togliendo così supporto a figli e genitori. Nelle emergenze non se ne parla quasi mai ma ritengo importante prendersi cura di chi si prende cura: bisogna riconoscere e dare giusto supporto alla legittima fatica emotiva di questa generazione che, pur avendo un ruolo importante, si pensa non debba lamentarsi.Molte persone adulte che si rivolgono a noi manifestano quasi un senso di vergogna nel manifestare le difficoltà, retaggio del "non dovrei lamentarmi perché non sono nella fascia più fragile", invece la fisiologica fatica che si può provare in queste situazioni va legittimata. Avere paura anche se non si è considerati tra quelli più a rischio, in questo caso di conseguenze gravi o letali del virus, è normale e non si deve avere vergogna di manifestarlo e chiedere aiuto. La paura ci fa sopravvivere come specie, se finalizzata ci porta a comportamenti protettivi del tutto giustificabili. Ogni crisi poi che coinvolge anche lo stato economico delle persone aumenta nell'arco a breve-medio termine una serie di indicatori di disagio sociale e psicologico, come ad esempio l'aumento delle dipendenze, il distaccamento familiare e problematiche relazionali legate al sostentamento proprio e di altri. Particolare attenzione, quindi, sarà da dare alle ripercussioni che gli effetti della pandemia sta provocando a livello economico nel lungo termine, infatti nella fase acuta di ogni emergenza c'è qualcuno che si prende carico di aiutare ma la vera sfida sociale ed emotiva comincia quando gli aiuti finiscono. Gli impatti psicologici in molti casi si possono manifestare anche dopo anni, non bisogna però temere di chiedere aiuto fin da subito. Anche per questo l'Ordine del Veneto, come in altre regioni, si è attivato per sostenere la comunità degli psicologi nel portare in video-collegamento online molti tipi di sedute, per poter dare sostegno più facilmente anche in tempo di pandemia a chi non se la sentisse di fare delle sedute in presenza o non avesse tempo. Per tutti consiglio comunque un "esercizio": prendersi cura di se stessi anche in emergenza, non pensare di non averne bisogno o che ci sia altro di prioritario perché "lasciar andare" fa cristallizzare i problemi, bisogna legittimare la propria fatica in una situazione oggettivamente difficile e gratificarsi dopo aver riconosciuto gli sforzi fatti.

© Can Stock Photo / silkspin

Anziani

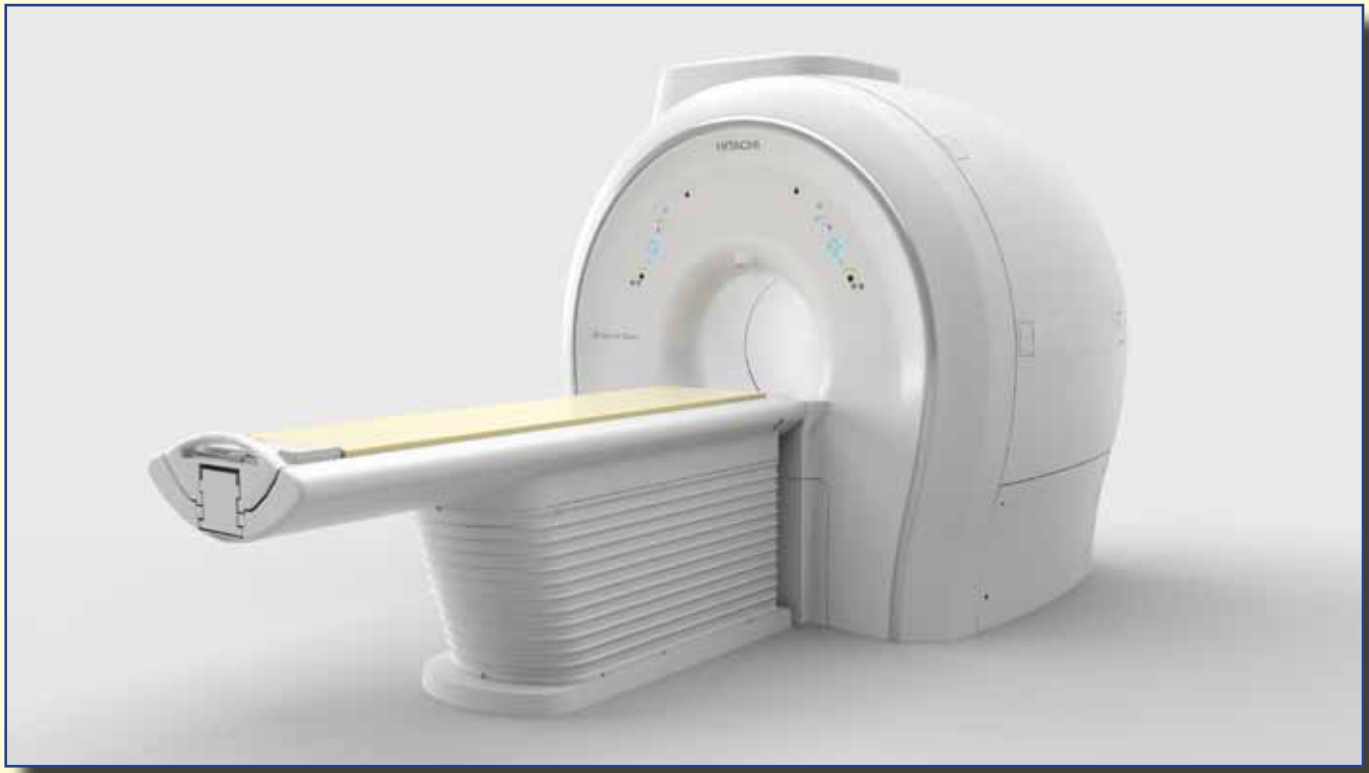
La socialità tiene vive e vivaci le menti delle persone più adulte, se viene tolta è dietro l'angolo una regressione cognitiva ed emotiva, in particolare per chi ha già delle problematiche conclamate. Per tanti c'è stato nella prima fase un problema identitario, legato all'isolamento che li ha disconnessi dalla rete familiare e dalla paura verso le relazioni con generazioni più giovani che, invece che consolante, è diventata fonte di ansia per il rischio di malattia. L'anziano ha interrotto la propria funzione nella rete sociale ed è diventata "solo" una persona a rischio, isolata, spaventata contraendo la propria l'identità. Effetti ancor più sensibili si sono riscontrati con l'interruzione dei percorsi di stimolazione cognitiva e riabilitazione funzionale. Questa fascia di popolazione poi è stata anche la più penalizzata nell'uso della tecnologia che invece per altri ha "accorciato" le distanze. Anche in questo caso gli effetti possono durare per anni, porto come esempio gli effetti avuti sulla popolazione colpita dal terremoto di Amatrice; il picco di mortalità, perdita di autonomia e morbosità sanitarie è avvenuto a distanza di alcuni anni dall'evento. Proprio per queste evidenze, oltre all'aiuto immediato, dovrà essere implementato il controllo e la cura anche oltre la fase acuta del problema legato alla situazione emergenziale. Il primo aiuto sarà la ripresa della socialità e dei rapporti familiari.

GVDR
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione
www.gvdr.it
DAL 1988 VALORE AL TUO BENESSERE

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

La struttura di Cadoneghe eroga esami di Risonanza Magnetica e di Tac, sia dirette che con mezzo di contrasto, in convenzione e privatamente

Si potenziano le diagnostiche strumentali del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione di Cadoneghe.
Nella Radiologia Scrovegni di Cadoneghe è stata installata una nuova Risonanza Magnetica Nucleare ad Alto campo. Si tratta di una Hitachi Echelon Smart da 1,5 tesla, che è stata posizionata al piano terra del centro Gvdr di Cadoneghe.
Un investimento importante ed oneroso per il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione che ha deciso di acquistare la nuova Risonanza Magnetica Nucleare con l'obiettivo di mantenere alti gli standard qualitativi e migliorare l'offerta verso i propri Utenti.
Il nuovo macchinario sarà utilizzato per esami di risonanza magnetica in settori quali: prostata, mammella, addome, encefalo, colangio oltre che per la colonna vertebrale ed i distretti articolari permettendo di acquisire immagini di altissima qualità e tempi ridotti di esecuzione.
Attualmente la struttura della Radiologia Scrovegni del Gvdr a Mejaniga di Cadoneghe può contare su due macchinari per la Risonanza Magnetica:
- Hitachi ECHELON Smart da 1,5 tesla – chiusa
- Hitachi APERTO da 0,4 tesla – aperta.



© Foto cortesia Hitachi Medical Systems

© Gvdr Srl

lare o di controllo oncologico e all'occorrenza anche esami Cardio CT con tecnologia Dual Energy con spostamento laterale del lettino paziente in modo da convogliare il fascio solo sul Cuore e concentrare gli studi solo sull'organo diminuendo ulteriormente la dose di radiazione verso il paziente.

L'ampiezza del "foro" dove verranno introdotti i pazienti ha un diametro di apertura unico ed è pari ad 85 centimetri per un confort assoluto del paziente.

Il Gvdr, nella struttura di Cadoneghe, è dotato di un Mammografo – Tomosintesi Hologic Selenia Dimensions Avs 5000 mentre tutte le strutture sono dotate di ecografi di ultima generazione.

La struttura di Cadoneghe, per mantenere alti i suoi standard, si è dotata sempre nel 2020 di una nuova T.A.C. (Tomografia Computerizzata) Hitachi Scenaria View. Il macchinario è di ultimissima generazione, infatti è stato immesso sul mercato dalla società Hitachi Medical Systems nel settembre 2019. L'apparecchiatura può eseguire una acquisizione di un numero elevatissimo di strati (128) in un tempo ultrarapido, solo 0,35 secondi. Ne deriva una assoluta mancanza di qualsiasi artefatto da movimento accidentale del paziente ed una quantità di dati che consentirà di elaborare immagini di altissimo livello, precisione e qualità diagnostica. Saranno individuabili anche le più piccole aree sospette e/o di interesse.

Questo modello di TAC (top della gamma) consente di esaminare tutti i distretti anatomici CON o SENZA Mezzo di Contrasto, di eseguire qualsiasi esame vasco-

© Gvdr Srl

© Gvdr Srl

GVDR
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione
www.gvdr.it
DAL 1988 VALORE AL TUO BENESSERE

FISIOTERAPIA
IL SISTEMA ROBOTICO HUNOVA A CADONEGHE E PADOVA

Le strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione del Centro Fisioterapico Padovano di Cadoneghe e del Centro Medico Fisioguizza di Padova si avvalgono inoltre di un innovativo sistema robotico Hunova della **Movendo Technology** in grado di fornire una valutazione di alta precisione e successivamente il trattamento riabilitativo per il recupero del controllo posturale, equilibrio, propriocezione.
Il sistema Hunova è utile nella prevenzione e nella valutazione del rischio di caduta dell'anziano con estensione al recupero dei disturbi cognitivi ma anche per persone con problematiche neurologiche, con problemi vestibolari o per giovani con problemi posturali.
L'unicità del progetto stilato dalle strutture del **Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione** è che nella sede di Cadoneghe è presente anche un Laboratorio del Movimento - Gait Analysis. Si tratta di una sofisticata strumentazione per l'analisi cinematica del cammino che permette una valutazione biomeccanica e metabolica sia in ambito clinico sia sportivo con una completa valutazione funzionale che prende in considerazione tutti gli aspetti posturali legati al movimento ed alla capacità di equilibrio per identificare o prevenire le cause di una patologia, per ridurre il rischio di infortuni e per valutare il processo di recupero.
Nelle strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione sono stati stilati dei protocolli specifici a seconda della tipologia dei pazienti.

- Pazienti Neurologici con problemi di propriocezione, equilibrio e sindromi posturali.
- Pazienti Ortopedici per rieducazione al carico, equilibrio, training del passo, propriocezione per problematiche di anca, ginocchio, caviglia. Anche nel post operatorio.
- Persone anziane a rischio caduta per i quali è disponibile una specifica valutazione del rischio e un training dedicato chiamato Silver Index.
- Pazienti con Neuronite Vestibolare per rieducazione propriocettiva.
- Ragazzi con problemi posturali.

Vista la sua elevata specificità ed efficienza il sistema Hunova viene indicato anche per la Rieducazione Post Covid, altro progetto promosso dal Gvdr (vedi a pagina 30), allo scopo di favorire il ricondizionamento e migliorare l'equilibrio con esercizi di controllo posturale, di equilibrio, core stability e propriocettivi.

© Gvdr Srl

© Gvdr Srl

PARTE IL PROGETTO DI TELEMEDICINA DEL GVDR

Il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha deciso di riorganizzare i propri servizi e attuare, fin da aprile 2020, un progetto di Telemedicina, come previsto dalle Linee Guida Europea, Nazionale e Regionale, per dare una risposta ai propri Utenti che necessitano di continuare il proprio percorso di cure al di là dalla pandemia Covid-19.

Durante il periodo di lockdown deciso per combattere il Covid sono state svolte oltre 200 sedute di Riabilitazione Logopedica da remoto attraverso un servizio di videochiamata on-line.

In questi anni si è assistito alla crescita della domanda di servizi di Telemedicina dovuta da molteplici fattori:

- invecchiamento della popolazione;
- aumento del numero di pazienti che soffrono di patologie croniche, che spesso sono costretti a rimanere chiusi in casa;
- nuove tecnologie che permettono la connessione da remoto;
- nuove tecnologie di trattamento.

Tale scelta si è resa necessaria per limitare il rischio di contagio, soprattutto per le fasce di pazienti anziani portatori di importanti patologie pregresse o per persone fragili, e per non lasciare i pazienti in una situazione di isolamento.

L'emergenza sanitaria è stata vissuta da tutto il Gvdr come uno stimolo per migliorare, ampliare e potenziare i servizi già esistenti e progettare nuove modalità di erogazione di prestazioni sanitarie.

Il progetto si è realizzato in primis nelle strutture del Centro Fisioterapico Padovano di Cadoneghe e del Centro Medico Fisioguizza di Padova, e poi adottato dagli altri centri del Gvdr: Poliambulatorio Marca Trevigiana di Conegliano (Treviso) e Poliambulatorio San Benedetto di Scorzè (Venezia).

Questa modalità ha garantito ai pazienti una continuità assistenziale necessaria al mantenimento delle proprie condizioni di salute con evidenti risultati positivi. Per questo motivo è stato formato un team multidisciplinare, composto dalle varie professionalità operanti nel Gvdr, per la realizzazione del progetto.

Il Gvdr ha attivato un percorso formativo per gli utenti e per gli eventuali caregiver, grazie a brevi video divulgativi, al fine di agevolare la connessione anche a persone con poca dimestichezza informatica inducendo una alfabetizzazione sufficiente ad usufruire del servizio e per continuare le attività divulgative intraprese a causa della pandemia da Covid-19. Dopo gli ottimi risultati degli Outcome clinici, la Direzione del Gvdr ha formato un gruppo di lavoro per implementare l'erogazione di prestazioni sanitarie, già svolte dalle strutture, con la modalità della Telemedicina in un'ottica di Sanità integrata e connessa con Utenti, caregiver e i professionisti sanitari presenti nel territorio. L'intento della Direzione del Gvdr per il futuro è quello di investire sempre di più sulla Telemedicina considerandola un'indispensabile forma di integrazione socio-sanitaria che si affianca a quella "tradizionale" e permette di poter raggiungere potenzialmente qualsiasi utente.

RIABILITAZIONE POST COVID-19

Lo scoppio globale della malattia COVID-19 (COrona-VIrus Disease 19) sta avendo un effetto drammatico in tutto il mondo. La malattia può causare gravi danni alveolari con conseguente insufficienza respiratoria acuta (IRA) ipossiemica, che richiede una ventilazione meccanica in un'alta percentuale di casi. L'interstizio polmonare dei pazienti COVID-19 può essere gravemente danneggiato, pertanto il paziente potrebbe giovare di un percorso di riabilitazione respiratoria al fine di migliorare la ventilazione polmonare mediante un retraining della muscolatura respiratoria, recuperare l'espansione polmonare e lo schema respiratorio, ripristinando la durata delle fasi del respiro ed instaurando una sequenza respiratoria fisiologica.
La riabilitazione respiratoria è quindi una componente fondamentale nella gestione terapeutica di questi pazienti.
Questo protocollo prevede un programma di riabilitazione respiratoria, esercizio fisico e training aerobico per i pazienti che hanno superato l'infezione da Covid, prendendo in considerazione il decondizionamento fisico con riduzione della funzione respiratoria e polmonare, riduzione muscolare periferica, debolezza muscolare, rigidità articolare, riduzione della capacità di esercizio e immobilità. Occorre lavorare su equilibrio statico e dinamico, forza, deambulazione, autonomia e ricondizionamento allo sforzo.
Il programma riabilitativo propone:

- Esercizi respiratori e diaframmatici con reclutamento dei muscoli accessori della respirazione;
- Allenamento aerobico cardio-vascolare;
- Rinforzo muscolare arti inferiori e rinforzo arti superiori;
- Esercizi posturali;
- Consulto con lo psicologo ed eventuali sedute di gruppo in TELEMEDICINA;

Durante l'attività saranno monitorate anche dal Medico e dal Fisioterapista: il grado di dispnea, la saturazione, la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa.
La Riabilitazione si suddivise in tre fasi in base alla situazione che il fisiatra valuta:

- Fase acuta esercizi semplici,
- Fase post acuta esercizi intermedi,
- Fase cronica esercizi avanzati.

AMBULATORIO POLISPECIALISTICO PER I DISTURBI COGNITIVI E LE DEMENZE

L'Ambulatorio Polispecialistico per i Disturbi Cognitivi e le Demenze è un Servizio Multidisciplinare Integrato per la diagnosi, la presa in carico e il trattamento dei disturbi cognitivi e delle demenze promosso dal Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione. Il servizio nasce dalla esigenza di dare una risposta veloce ed altamente professionale alla richiesta di effettuare una valutazione medica plurispecialistica (Visita Neurologica e Valutazione Neuropsicologica) con eventuale presa in carico e trattamento dei disturbi cognitivi primari (Demenze) e dei disturbi cognitivi legati all'invecchiamento cerebrale, offrendo percorsi di diagnosi, anche supportati da dati strumentali (TAC, Esami Ematochimici).
Il progetto prevede inoltre la possibilità di accedere a percorsi di cura e di supporto riabilitativo avendo attenzione al supporto alle famiglie per una adeguata gestione del paziente anche nel quotidiano. Al Servizio possono accedere tutte quelle persone che presentano sospetto decadimento cognitivo, ovvero:

- Disturbi di memoria e/o di altre funzioni cognitive, sentono una riduzione delle loro capacità di ricordare o di stare attenti, di esprimersi o di eseguire le attività quotidiane di un tempo;
- disturbi psico-comportamentali (es. depressione e/o ansia, o disturbi psichici e comportamentali associati al declino cognitivo, ecc.);

Possono rivolgersi al Servizio anche quelle persone a cui è stato già diagnosticato un decadimento cognitivo o una demenza e vogliono accedere ad un percorso di trattamento riabilitativo.

Il protocollo riabilitativo dedicato per il trattamento della Sindrome Post Covid

enabling
RE-start

Gennaio 2021: 2,2 milioni

di contagi da COVID-19 in Italia

L'80%

di queste persone, indipendentemente dalla gravità della fase acuta, presenta ora conseguenze neurologiche, muscolari, difficoltà respiratorie e problemi cardiaci che si protraggono per lungo tempo, fino a più di dodici mesi.

Queste problematiche risultano altamente debilitanti, compromettono la qualità di vita, l'indipendenza ed il reintegro nella vita lavorativa della persona.

In Movendo Technology nasce

RE-start

un **protocollo riabilitativo specifico** per la valutazione ed il trattamento della **Sindrome Post-COVID** combinando Intelligenza Artificiale alla robotica di hunova.

Grazie a «RE-start» è ora possibile valutare in modo **oggettivo** la funzionalità neuromuscolare della persona e creare una riabilitazione personalizzata ed efficace, mantenendo in sicurezza operatore e pazienti.

Movendo Technology:
enabling people...
Enabling restart!

movendo technology
enabling people

Per info:
info@movendo.technology
Tel: +39 010 0995700

NOMINE NELLE ULSS, ANISAP PRONTA A COLLABORARE

Maria Grazia Carraro (Ulss 1 Dolomiti); Francesco Benazzi (Ulss 2 Marca Trevigiana); Edgardo Contato (Ulss 3 Serenissima); Mauro Filippi (Ulss 4 Veneto Orientale); Patrizia Simionato (Ulss 5 Polesana); Paolo Fortuna (Ulss 6 Euganea); Carlo Bramezza (Ulss 7 Pedemontana); Maria Giuseppina Bonavina (Ulss 8 Berica); Pietro Girardi (Ulss 9 Scaligera): sono i nuovi Direttori Generali delle Ulss (nominati insieme a quelli delle Aziende Ospedaliere di Padova Giuseppe Dal Ben, di Verona Callisto Bravi, dello Iov Patrizia Benini e dell'Azienda zero Roberto Toniolo) dal presidente della Regione Veneto Luca Zaia, al termine del periodo di commissariamento (deciso per non creare scompensi in una fase delicata della gestione della pandemia) delle stesse Ulss.

Anisap Veneto - Trentino Alto Adige si congratula con i nuovi arrivati, chiamati a ricoprire un incarico così delicato in una fase, purtroppo, ancora molto difficile.

«Con l'occasione - spiega il presidente Giuseppe Caraccio - confermiamo la nostra volontà a continuare a considerarci operatori che prestano a pieno titolo un servizio sanitario pubblico».

Anisap infatti è al servizio dei cittadini e dei Medici di famiglia che si avvalgono delle Strutture ambulatoriali accreditate private, per svolgere tutte le operazioni diagnostiche e riabilitative, senza dover ricorrere al ricovero ospedaliero e per attuare, quindi, una deospedalizzazione, nonché una riabilitazione precoce quando la degenza risulta essere evitabile, snellendo in tal modo gli inutili sprechi di risorse pubbliche, soprattutto in un momento in cui bisogna garantire la continuità diagnostica e assistenziale anche al di là dell'emergenza coronavirus.

«Ci auguriamo che questo sia l'inizio di un ancora più proficuo coinvolgimento di ANISAP Veneto a perseguire quei fondamentali obiettivi, che si prefigge la Regione del Veneto, atti a mantenere sempre al centro delle Politiche Sanitarie Regionali la salute dei cittadini soprattutto in questo difficile momento».

Caraccio, a nome dell'Associazione e di tutti gli associati, assicura la più ampia collaborazione per perseguire l'obiettivo comune di garantire ai cittadini veneti una sanità veloce, efficiente e di qualità.

ANISAP
Veneto • Trentino Alto Adige

Anisap Veneto - Trentino Alto Adige

L'ANISAP, attiva sul territorio Nazionale dal 1990, è l'Associazione più rappresentativa nell'ambito delle Istituzioni Ambulatoriali Private Accreditate e non. Vanta infatti una presenza capillare in quasi tutte le Regioni, risponde all'esigenza di affermare la piena dignità dell'apparato sanitario ambulatoriale privato nei confronti di quello pubblico e tutela il diritto alla salute del cittadino in considerazione anche degli aspetti professionali ed imprenditoriali degli Associati.
In ambito Regionale, grazie alla presenza in ogni provincia, l'ANISAP Veneto • Trentino Alto Adige, risulta un interlocutore riconosciuto dall'Assessorato e dalla Segreteria regionale per la Sanità, ai tavoli di trattativa con le Regioni per l'Accreditamento, il Nomenclatore Tariffario, i Budget e i Requisiti Minimi; è presente con propri rappresentanti anche nella Commissione Tecnica Consultiva Regionale (C.T.C.R.) ed è identificata dall'ULSS come organismo di tutela degli interessi delle strutture ambulatoriali private accreditate.
Tra le sue principali attività, l'Associazione si fa carico di informare costantemente gli Associati delle eventuali problematiche che possono svilupparsi, delle numerose modifiche alla Legislazione Sanitaria Regionale e delle modalità di applicazione delle stesse, dell'organizzazione di corsi di aggiornamento professionale o legislativo e di convegni su argomenti di interesse per le proprie categorie. L'ANISAP ha, inoltre, propri rappresentanti nei Nuclei Provinciali di Controllo (DGR n. 3444 del 30 dicembre 2010) che hanno, tra gli altri, il compito di predisporre l'istruttoria relativa ai Piani annuali di Controllo interno ed esterno da inviare al Nucleo Regionale, nonché analizzare gli esiti dei controlli interni ed esterni afferenti ai Nuclei Aziendali di Controllo.
Le Strutture associate ANISAP, con le migliaia di propri operatori specializzati e con un patrimonio di risorse e di tecnologia, offrono agli assistiti prestazioni diversificate altamente qualificate: laboratori di analisi di patologia clinica, di chimica clinica e tossicologia, di microbiologia e sieroimmunologia, di ematologia, di citoistopatologia, di diagnostica molecolare e di genetica medica. Numerose strutture poliambulatoriali complesse associate, forniscono anche prestazioni di Medicina del Lavoro e Medicina dello Sport. Inoltre, centri di terapia fisica e di fisiochinesi, centri di riabilitazione forniti delle più moderne tecnologie e metodologie di terapia; gabinetti di radiologia e diagnostica per immagini dotati di apparecchiature all'avanguardia hanno deciso di rinnovare la fiducia nell'Associazione, memori del capillare e puntuale lavoro dei professionisti che vi partecipano.

europe service
forniture elettromedicali

Europe Service sas
Viale del Lavoro, 14
35020 Ponte San Nicolò (PD)
Tel./Fax +39 **049.8647133**

E-mail: info@europeservice.info
www.europeservice.info
P.IVA 04012430288

NEURAC
Un nuovo metodo terapeutico per il trattamento del dolore muscolo-scheletrico di lunga durata.

"I costi e le preoccupazioni maggiori"

I disturbi muscolo-scheletrici rappresentano da decenni il gruppo di affezioni non letali che comporta i costi e le preoccupazioni maggiori (1). I cinque più importanti sottogruppi secondo il rapporto sulle malattie osteoarticolari "Bone and Joint Decade" sono: i problemi a carico del collo, della schiena e del bacino, i disturbi articolari, l'osteoporosi, i traumi, i reumatismi dei tessuti molli (2).

Secondo quanto riportato da alcuni studi norvegesi, circa l'80 percento della popolazione adulta ha lamentato nell'anno precedente disturbi legati al sistema muscolo-scheletrico (1) e oltre il 50 percento della popolazione ha sofferto di mal di schiena. Inoltre, il 30-40 percento della popolazione soffrirà di problemi persistenti al collo. Tra gli ultrasettantenni, l'artropatia degenerativa e l'osteoporosi sono le cause prevalenti di malattia cronica.

In Norvegia, il costo sociale complessivo è stimato in 47 miliardi di NOK all'anno. Cifra che supera i costi degli altri tre maggiori settori di intervento sanitario: le malattie cardiovascolari, i tumori e i disturbi mentali (1). Nell'assistenza sanitaria di base, si registrano circa due milioni di consulti all'anno solamente per il mal di schiena. Si stima che circa il 20 percento dei disturbi ricorrenti e di lunga durata rappresenti intorno all'80 percento dei costi complessivi.

Il metodo Neurac

Neurac è un metodo terapeutico mirato al recupero dei normali pattern di movimento funzionale mediante l'applicazione di alti livelli di stimolazione neuromuscolare. Per pattern di movimento funzionale s'intende un movimento eseguito normalmente e in maniera efficiente, indipendentemente dalle dimensioni della regione corporea interessata.

Per esempio, il movimento coordinato della scapola e dell'omero nel sollevamento del braccio. Il metodo **Neurac** è un approccio terapeutico attivo piuttosto che passivo, in cui sono previsti esercizi o un vero e proprio allenamento. Gli esercizi sono costituiti da movimenti attivi particolari, eseguiti mediante l'apparecchiatura Redcord Trainer. L'allenamento consiste nell'esporre il fisico a sollecitazioni nel corso del tempo, in maniera sistematica e progressiva, allo scopo di migliorare le qualità che sono alla base dell'abilità di esecuzione dei movimenti.

Il metodo Neurac trattamento:

Il trattamento con il metodo Neurac viene eseguito su una stazione di lavoro alla presenza del terapista.

Successivamente al trattamento Neurac, si possono eseguire esercizi in sicurezza utilizzando le fasce per la sospensione con o senza la supervisione del terapista. Se durante la procedura di esecuzione del test di valutazione della colonna cervicale o di quella lombare il terapista rileva un tempo ridotto di mantenimento della posizione neutra, il trattamento Neurac può iniziare da una posizione simile. Il trattamento consiste in tenute sometriche, che vanno ripetute purché: 1. l'esercizio sia eseguito in maniera corretta; 2. non si provochi dolore (né lo si aumenti); 3. il tempo di mantenimento continui ad aumentare prima che sopraggiunga la fatica; 4. il tempo di mantenimento aumenti prima che si renda necessaria la fase di riposo. Verranno condotti periodicamente dei test funzionali attivi per valutare nuovamente il paziente e verificare se il trattamento ha ridotto il dolore e/o migliorato la funzione e la qualità del movimento.

LA NORMALITÀ DELL'ECCEZIONALE

Torneremo mai, un giorno, alle abitudini di un tempo, alla socialità, alla convivialità e alla vicinanza? Torneremo davvero ad abbracciarci?

di **Margherita De Nadai**

Poco tempo fa passeggiavo con un'amica, che lavora come infermiera in un reparto Covid. All'aperto, con la mascherina, a debita distanza, perché "non si sa mai". La mia vita sociale da un anno esatto è ridotta ai minimi termini oltre che ai minimi storici, e nonostante le temperature rigide degli ultimi mesi invernali si svolge esclusivamente all'aperto. La normalità non è più quella di trovarsi a bere un aperitivo o una tisana oppure a cenare insieme, il massimo dello sballo è: "ti va di fare una passeggiata distanziate un metro e mezzo e intabarrate?". Mentre camminavamo nella più desolata campagna per evitare assembramenti, ci raccontavamo l'una all'altra quanto ci manca la quotidianità di un tempo, la socialità, e i meccanismi di difesa che abbiamo entrambe attuato, perché stanche di sentire parlare solo di questo virus maledetto. In poche parole ci dicevamo quanto ci manca la normalità di un tempo. Una normalità che fino a tempi recenti stentavo a riconoscere ma alla quale (o forse oserei dire purtroppo) mi sto abituando. Mi fa ancora soffrire il non poter abbracciare gli amici, specie quando devo consolare uno di loro, mi sento impotente e inetta. Mi pesa sempre di più incontrare la mia famiglia con la mascherina e non concedermi con loro nemmeno un pranzo alla domenica, perché potrebbe essere troppo rischioso. Mi mancano tremendamente le cene con gli amici o le uscite serali e mi fa rabbia il non poter comunicare con un sorriso se non con gli occhi. Mi deprime (momento frivolo, lo so) andare a fare shopping (poco, per evitare folle e occasioni di contagio) in cerca di pigiami, vestaglie, tute, oppure non indossare più il mio - un tempo immancabile - rossetto. E ancora mi spavento a scoprirmi sorpresa, guardando un film, che i personaggi non indossino la mascherina e che creino assembramenti. Seduta sul divano sussulto meravigliata: "ma come, entrano in un luogo chiuso senza mascherina?!", oppure "mamma mia, quanta folla, è pericoloso!". Così come mi spaventa la normalità nell'organizzare videochiamate e pranzi su Zoom: la tristezza. Mi manca la leggerezza con la quale affrontare la vita, la serenità nel condividere un momento conviviale o nello svolgere una qualunque attività. Tutti si è amici eppure potenziali "nemici" e "untori". C'è un'isteria collettiva dove si punta continuamente il dito e si esplode per un nonnulla. E la casa, che l'ho sempre odiata, diventa l'unica comfort zone, rifugio antiatomico, da preservare e da amare forzatamente. Soffro eppure tutto comincia a sembrarmi normale. Mi sembra normale indossare la mascherina e mantenere le distanze di sicurezza; mi sembra normale rimanere a casa il più possibile, non uscire più alla sera e passeggiare quasi esclusivamente nel mio comune di residenza, in mezzo ai campi; mi sembra ormai normale fare fatica a dormire alla notte e non sognare più di viaggiare. Mi sento quasi rassegnata al non pranzare o cenare più in compagnia o a rinunciare alle mie amate gite in montagna.

Quindi qual è la normalità, adesso? E' tutto questo? E quale sarà in futuro?Torneremo mai, un giorno, alle abitudini di un tempo, alla socialità, alla convivialità e alla vicinanza? Rispondetemi di sì.

CINQUE PRATICHE NARRATIVE CHE MIGLIORANO IL RAPPORTO DI CURA

di **Giampiero Vecchiato,** Professore a contratto di Relazioni Pubbliche presso l'Università degli Studi di Padova

È difficile che in ospedale si venga chiamati per nome. La tendenza, piuttosto, è quella di associare il paziente al trattamento terapeutico a cui si sottopone: c'è la frattura in sala 8, il catetere in stanza 2, la gastroscopia in stanza 3, fino alla risonanza in sala 9. Una scelta riconducibile certamente a ragioni pratiche, che però sottende un modus operandi molto diffuso nell'ambiente ospedaliero: quello che porta a confrontarsi con una cartella clinica, più che con un paziente in carne ed ossa.

Negli ultimi anni, a porsi in netto contrasto con questo approccio, lottando fortemente per riportare il paziente al centro del processo di cura, è stata la medicina narrativa (traduzione dell'inglese Narrative Medicine).

Con il termine ci si riferisce a quella metodologia clinico-assistenziale che punta ad integrare con informazioni personali - estrapolate attraverso l'ascolto del paziente - la Evidence-based medicine (EBM), o medicina basata sulle prove di efficacia. Si tratta cioè, come suggerisce il nome, di un approccio medico che fa della valorizzazione della narrazione il suo primo obiettivo. "Raccontare al medico come si vive la propria patologia [...] è un modo per fargli sapere che si è individui nella propria completezza, con un passato, con un futuro, con relazioni, e non "oggetti" con una malattia da curare senza badare al resto" afferma Giovanni Boniolo in La medicina narrativa strumento trasversale di azione, compliance e empowerment. "Una persona malata non è una malattia e basta [...] e la narrazione serve a rompere questa situazione".

Rileggere la relazione medico-paziente nella chiave più intima e personale del racconto, consente di attivare un percorso di cura più mirato e più calibrato sulle caratteristiche del singolo. Chi, infatti, più del paziente, può sapere quali servizi gli sono più conformi?

L'obiettivo dev'essere quello di mediare: portare due universi così diversi e distanti come quelli del medico e del paziente a parlare, dialogare e giungere a un punto di incontro. Il fine ultimo, quindi, è co-costruire una narrazione nuova, dove il punto di vista medico e quello umano convivano sullo stesso piano. Consapevoli comunque del fatto che tra i due soggetti vige un'asimmetria di fondo - connaturata alla relazione stessa - che è da tutelare e proteggere.

Per lavorare sempre più in questa direzione e aumentare la qualità delle cure offerte, una équipe di scienziati dell'Università di Stanford, dopo due anni di studi sul rapporto medico-paziente, è giunta a individuare 5 pratiche evidence-based che permetterebbero di migliorare l'esperienza di cura. Secondo il gruppo americano è fondamentale che il medico:

1. Si prepari bene e familiarizzi con il paziente, adottando dei comportamenti che gli permettano di focalizzare l'attenzione sul soggetto in cura ancor prima dell'inizio della visita.
2. Ascolti attentamente il paziente senza interromperlo.
3. Cerchi di capire cosa preoccupa il paziente e renda queste preoccupazioni delle priorità nello schema della visita.
4. Crei una connessione con la

© Can Stock Photo / Leaf

storia del paziente, riconoscendone gli sforzi e celebrandone i successi.

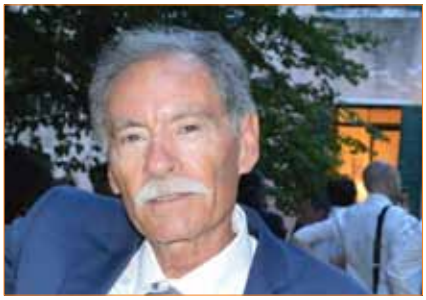
5. Stia attento a cogliere i segnali - verbali e non – con cui che il paziente esprime i suoi stati d'animo. Per diventare un partner di fiducia del soggetto in cura è fondamentale riconoscerne e annotarne tutte le emozioni.

La narrazione compare quindi sulla scena proprio nel momento in cui la medicina – giunta a straordinari traguardi di sviluppo tecnologico – sembra perdere la sua efficacia nel rapporto con il paziente e, di conseguenza, nell'individuazione e gestione di quegli stati di sofferenza che non sono ancora patologia ma non sono già più salute. Rita Charon, del Dipartimento di Medicina della Columbia University, chiarisce bene il concetto: "I malati hanno bisogno di medici (e infermieri) che capiscano il loro star male, ascoltino i loro problemi e li accompagnino attraverso la loro malattia.... la possiamo definire una medicina centrata sul paziente, ma è utile anche al medico per riflettere sul significato della sua professione".

Ha collaborato
Francesca Ballarin

SIAMO TUTTI COINVOLTI, NESSUNO ESCLUSO

di **Umberto Iazzetta,** già Presidente e Segretario Regionale di Cittadinanzattiva - Tribunale per i Diritti del Malato



E non si tratta solo di consapevolezza, è qualcosa di più. Abbiamo toccato e non solo con mano (perché per contagiarsi è sufficiente respirare l'aria "pandemica") qualcosa che le generazioni future ricorderanno come il "morbo del secolo".

Se è vero, come abbiamo sempre affermato su Nes, che il coinvolgimento del paziente nel percorso di cura facilita il raggiungimento della guarigione, oggi il coinvolgimento dei cittadini, nessuno escluso, salva la vita. E non solo la propria.

Mai come adesso, la classe medica del nostro Paese si è vista semplificato l'onere di esporre al paziente il rischio di contrarre il virus: è bastato vedere in televisione i camion dell'Esercito Italiano carichi di bare. Resterà impresso nella nostra memoria più di ogni altro evento.

O forse no, a pensarci bene. Guardando in TV quei camion carichi di bare mi è tornata alla memoria la deportazione degli Ebrei nei centri di sterminio.

Ad ogni modo, in attesa della chiamata delle aziende sanitarie per essere vaccinati, l'unica arma efficace per difenderci - oltre ad indossare mascherina e guanti - è seguire i consigli di scienziati e ricercatori che quotidianamente, attraverso la televisione e gli altri mezzi di informazione, ci suggeriscono.

Però la cosa che più mi indigna senza dubbi di sorta, sono gli assembramenti a dir poco irresponsabili di alcuni "coraggiosi" che, con strafottenza, continuano a comportarsi come se niente fosse, in totale spregio alle norme imposte, al diritto/dovere di tutela della salute pubblica, infischiandosene delle convenzioni sociali ed assumento atteggiamenti dannosi per gli altri, oltre che per loro stessi.

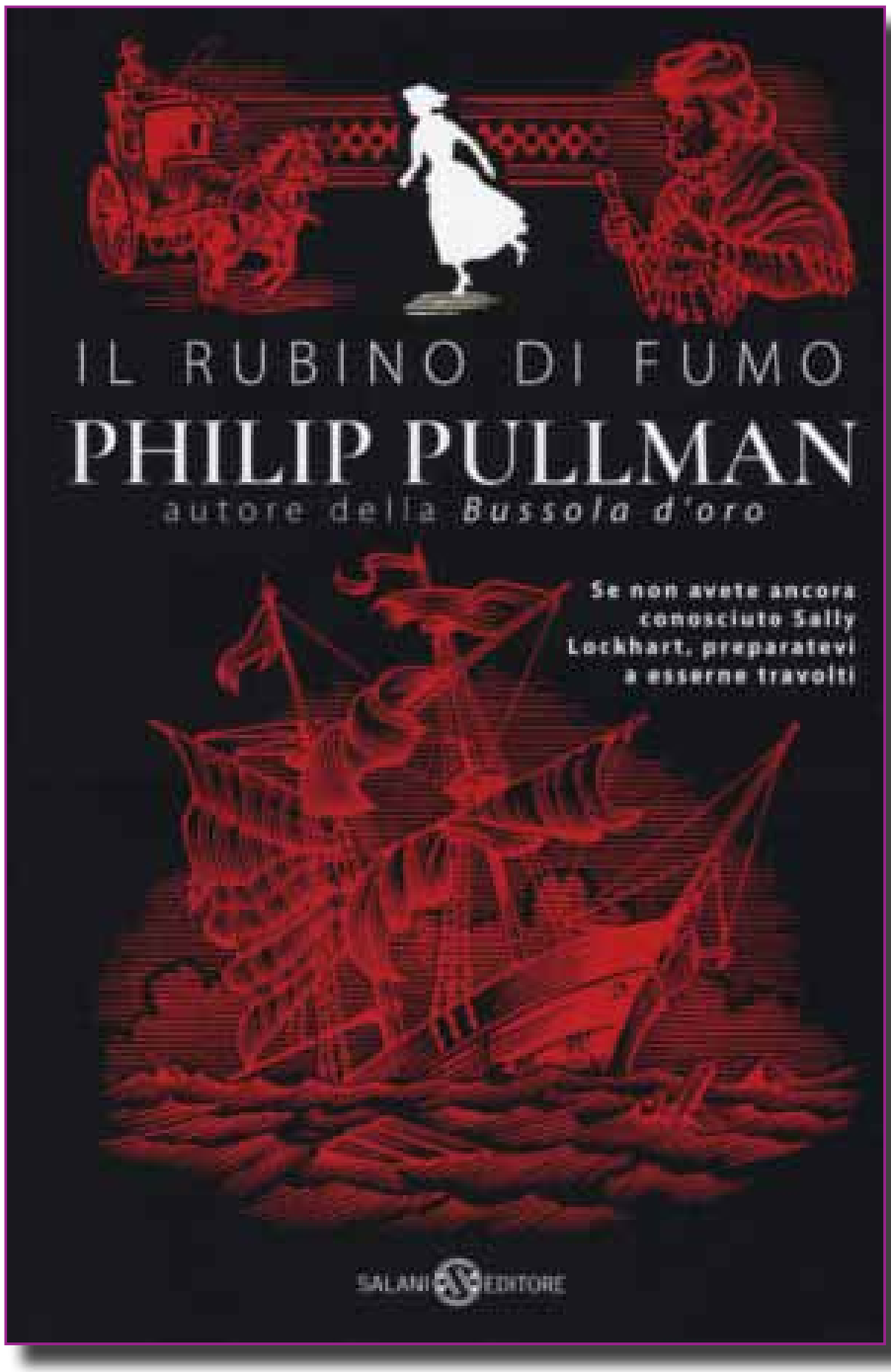
Questa testata, sia nelle sue pubblicazioni cartacee che on-line, si è spesa molto in questi ultimi mesi, attraverso iniziative mirate ad informare i cittadini del rischio di contagio e le norme da seguire. Aggiungo anche il mio appello: siamo tutti coinvolti, nessuno escluso. Più rispetteremo le regole, prima ne usciremo.

IL RUBINO DI FUMO PHILIP PULLMAN

di **Anna Lion**

Tra le sponde del Tamigi e i quartieri malfamati della Londra Vittoriana di fine '800, prende vita la storia de Il Rubino di Fumo di Philip Pullman.

In un freddo, uggioso pomeriggio d'inizio ottobre del 1872, una carrozza si fermò davanti agli uffici di Lockhart & Selby, spedizionieri marittimi nel cuore finanziario di Londra, e una fanciulla ne discese e pagò il vetturino.
Aveva più o meno 16 anni, era sola e molto graziosa. Snella e pallida, bionda con gli occhi scuri, vestiva a lutto, con una cuffietta nera, sotto la quale spinse una ciocca di capelli che il vento aveva scompigliato. Si chiamava Sally Lockhart; e di lì a quindici minuti avrebbe ucciso un uomo.



In un'atmosfera rarefatta intrisa di nebbia, polvere di carbone e fumo d'oppio, Sally (la nostra giovane eroina) vuole scoprire cosa sia successo veramente a suo padre (morto in uno strano naufragio durante un viaggio d'affari).
Oltre alle incredibili storie legate alla figura del Marajah e del suo leggendario rubino, la storia

> **Ma non era buio del tutto. La luna non c'era, ma le stelle… Non sapete cosa sono le stelle, se le avete viste solo dall'Inghilterra. Ai tropici le stelle fiammeggiano, non luccicano. E il mare… Era tutto fosforescente.**

racconta il commercio dell'oppio dalle colonie e il suo uso nelle fumerie nei bassifondi del porto londinese, dove megere senza scrupoli schiavizzano e terrorizzano giovani orfani, ricordandoci Oliver Twist di Charles Dickens.
E così, senza accorgercene ne Il Rubino di Fumo il lettore si trova a correre vicino a Sally per le strade di Londra, a tremare di paura insieme alla piccola Adelaide alla sola vista della Signora Holland, a fare il tifo per l'impavido Jim e a sperare che tra Sally e Frederick (prima o poi) nasca l'amore. Oppure ad avere la sensazione di vedere il cielo e le stelle per la prima volta.

Ma non era buio del tutto. La luna non c'era, ma le stelle… Non sapete cosa sono le stelle, se le avete viste solo dall'Inghilterra. Ai tropici le stelle fiammeggiano, non luccicano. E il mare… Era tutto fosforescente. La scia e l'onda di prua della nostra nave erano delle grandi piste vorticose fatte di miliardi di puntini di luce bianca, e nel mare dai due lati c'era un movimento di forme lucenti: pesci che guizzavano in profondità, grandi nubi scintillanti e veli oscuri, e più sotto piccoli gorghi di luce: una notte così ti capita di vederla una o due volte nella vita, e ti lascia senza fiato.

Anche se si tratta di uno dei primi lavori dell'autore e di un romanzo pensato per i ragazzi, Philip Pullman riesce a coinvolgere il lettore al punto di sentirsi parte del personaggio e questo permette di leggere i suoi libri tutti d'un fiato, sperando che subito dopo ce ne sia un altro.

PIEGO DI LIBRI
BLOG

DA DRAGHI A BIDEN L'AMBIENTE E IL CLIMA TORNANO PROTAGONISTI

di **Gaia Bortolussi**

Fusse che fusse la vorta bona?"

Ce lo chiediamo in romano, visto che dalla Capitale è arrivato un segnale importante per un'attesa - vera - svolta sulla gestione dell'economia green, della questione ambientale, del clima e dell'energia in Italia. Se la pandemia causata da Covid-19 ci sta insegnando qualcosa è proprio che la natura va rispettata e tutelata, perché noi esseri umani siamo solo una delle specie viventi che abitano il Pianeta.

«Ogni spreco oggi è un torto che facciamo alle prossime generazioni». Il neo Presidente del Consiglio Mario Draghi ha comunicato forte e chiaro d'averlo capito. Gran parte delle sue dichiarazioni programmatiche al Senato hanno contenuto riferimenti più o meno espliciti alla necessità di cambiare rotta sul tema ambientale.

«Il riscaldamento del Pianeta ha effetti diretti sulle nostre vite e sulla nostra salute», ha dichiarato Draghi. «Dall'inquinamento alla fragilità idrogeologica, all'innalzamento del livello dei mari che potrebbero rendere ampie zone di alcune città litoranee non più abitabili. Lo spazio che alcune megalopoli hanno sottratto alla natura potrebbe essere stata una delle cause della trasmissione del virus dagli animali all'uomo. Come ha detto Papa Francesco, "le tragedie naturali sono la risposta della terra al nostro maltrattamento. E io penso che se chiedessi al Signore che cosa pensa, non credo mi direbbe che è una cosa buona: siamo stati noi a rovinare l'opera del Signore"».

Tra sacro e profano, il presidente Draghi ha lanciato senza indugi un messaggio d'urgenza: la politica deve impegnarsi per cambiare le cose e lasciare un mondo vivibile a chi verrà dopo di noi .

Ora bisognerà attendere, per vedere nella pratica quali azioni verranno intraprese e se avverrà la vera svolta, che però non potrà essere determinata dall'azione di un solo Paese. Qui arriva l'altro segnale positivo, stavolta dagli Stati Uniti d'America, frutto di una gestione politica che pare altrettanto desiderosa di voler dare una svolta alle questioni ambientale e climatica. Infatti, clima e ambiente sono i due principali punti - assieme ovviamente alla lotta alla pandemia - sui quali si è impegnato il neoeletto presidente Joe Biden. Immediatamente dopo il suo insediamento, Biden ha dichiarato che reputa il cambiamento climatico - conseguente all'azione dell'uomo - una priorità di sicurezza nazionale, firmando l'avvio del processo di rientro nell'Accordo di Parigi sul clima (il cui principale obiettivo è quello della riduzione dell'emissione di gas serra).

L'opposto di ciò che aveva fatto il suo predecessore, Donald Trump, che aveva fatto ritirare gli Stati Uniti dall'Accordo. Gli USA tornano così in corsa con l'Unione Europea per cooperare e realizzare gli obiettivi dell'accordo. Nel frattempo, finché i governi si organizzano, ricordiamo che ognuno di noi può e deve fare la propria parte, che anche ogni nostra singola azione e scelta può avere un impatto positivo.

Think global, act local! (pensa globalmente, agisci localmente)

LE CASTRAURE: UN'ECCELLENZA DEL TERRITORIO PER UNA GUSTOSA BRUSCHETTA

di **Maria Stella Zaia**

La ricetta di oggi vuol essere un anticipo di primavera, mescolando il meglio di quello che la natura offre e cioè succose primizie come piselli, fave, asparagi, e i piccoli carciofi che si trovano in questa stagione (castraure). Queste ultime sono una nostra specialità: il carciofo violetto di Sant'Erasmo è un prodotto agricolo incluso tra i presidi di Slow Food e tra i prodotti agroalimentari tradizionali italiani. Tenero, carnoso, allungato, spinoso e dalle bratte violette, il carciofo di Sant'Erasmo si coltiva in varie località della laguna di Venezia, in particolare sull'omonima isola, ma anche a Mazzorbo e Lio Piccolo.

Ingredienti

- 300 grammi di fave tenere e già sgranate
- 300 grammi di pisellini puliti
- 300 grammi di punte di asparagi
- 300 grammi di carciofini già mondati
- 2 cipolle novelle
- sale e pepe q.b.

Preparazione

La ricetta è semplicissima. Scaldare un po' di olio ed aggiungere le cipolle, e a seguire tutte le verdure precedentemente preparate (i carciofi in particolare non devono avere foglie dure: usare solo le parti morbide).

Portare a cottura, aggiustando di sale e pepe, avendo l'accortezza di oggiungere sempre un po' di brodo vegetale o acqua calda, a cottura ultimata servire in scodelle accompagnando con pane bruschettato strofinato con un po' di aglio ed un filo di olio extra vergine di oliva. E' un piatto che tutti possono mangiare: vegani, vegetariani, o normalmente onnivori! Buon appetito!

© Can Stock Photo / MSPhotographics

COMUNICARE IN SILENZIO

di **Antonella Prigioni**

Notarile nell'elencare la lista dei ministri del suo governo, assente alla presentazione del primo Dpcm a sua firma. Mario Draghi ha introdotto a Palazzo Chigi una comunicazione che spesso rasenta il silenzio. Dopo il clamore mediatico, le dirette social dell'ultimo minuto, a cui ci aveva abituato il prof. Giuseppe Conte, ora si assiste ad una esposizione profondamente istituzionale, sobria, quasi telegrafica.

La spiegazione del suo primo Dpcm è delegata ai ministri Gelmini e Speranza, con i vertici dell'Istituto Superiore di Sanità e del Consiglio Superiore di Sanità. Uno stravolgimento radicale delle modalità di interagire con la stampa e con i cittadini, almeno in questa fase iniziale. Dai discorsi live interattivi con la nazione, che si ricevevano quasi all'improvviso come la telefonata di un amico, al premier invisibile nella forma, ma non nella sostanza. Mette la firma ma non mette la faccia, ma il peso ieratico della sua firma permea l'aria dove non trapela il suo volto.

Mario Draghi è l'uomo della convergenza politica, gli riconoscono requisiti necessari per traghettare il paese in un momento così complicato: elevata professionalità, standing internazionale, autorevolezza e credibilità. È l'uomo che unisce, proprio perché non scende a compromessi, va dritto secondo la linea di un compito che non ammette più tentennamenti. È l'uomo capace di abbassare i toni di un vociare confuso che distrae fino a far perdere la rotta anche al più abile nocchiero, e che il mare sia in tempesta è evidente. La sua nomina, con tanto di maggioranza in Parlamento, è il fallimento della politica, una politica costretta ad affidarsi ad una figura di riferimento per non naufragare, nell'imbarazzo di non saper gestire non solo la pandemia ma lo stesso Recovery Fund. Serve uno che di soldi ed investimenti se ne intenda. Un abile stratega nel disegnare con fine arguzia politica la squadra di ministri e sottosegretari: intorno a sé, nei ruoli nevralgici, uomini fidati, e poi a scendere nella rosa dell'organico dell'esecutivo, esponenti dei partiti di questa maggioranza quasi assoluta ed eterogenea. «C'è spazio per tutti ma l'ultima parola è la mia»: sembra il messaggio nemmeno tanto tra le righe che spunta nel suo parlare misurato ed essenziale.

AREA IMPIANTI s.r.l.

ELETTRICITÀ · SICUREZZA · CONDIZIONAMENTO

Pronto Intervento 24h su 24h

IMPIANTI CIVILI • INDUSTRIALI • DOMOTICA • CANCELLI ELETTRICI • ANTENNE TV - SAT • ANTIFURTO
CONDIZIONATORI • CITOFONIA • TRASMISSIONE DATI • MANUTENZIONE • FOTOVOLTAICI • VIDEOSORVEGLIANZA
INSEGNE LUMINOSE • SERVIZIO ANTIALLAGAMENTO • LAVAGGIO PANNELLI SOLARI E FOTOVOLTAICI

Area Impianti srl - Via Bagnoli, 12 - 35010 Cadoneghe (PD) - Fax +39 049.700804 - **area.imp@alice.it**
GABRIELE 338.5612012 • DAVIDE 349.2962713

PRONTO INTERVENTO 24 H S.U.E.E.C.I.S.

Servizio, Urgenza, Emergenza , Elettrica, Civile, Industriale, Stradale.

GVDR

Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione

Valore al Tuo Benessere

I Nostri Servizi

presso il Centro Gvdr di Cadoneghe

Diagnostica per Immagini

Risonanza Magnetica ad Alto Campo 1,5 Tesla

Tac da 128 Slices

Mammografo Tomosintesi 3D

HIGH TECHNOLOGY

Fisioterapia

Sistema Robotico Hunova

PER LA PREVENZIONE E LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO CADUTA, PER FAVORIRE IL RICONDIZIONAMENTO E MIGLIORARE L'EQUILIBRIO CON ESERCIZI DI CONTROLLO POSTURALE, DI EQUILIBRIO, CORE STABILITY E PROPRIOCETTIVI.

I Nostri Progetti

Riabilitazione Post Covid-19

TeleMedicina

Ambulatorio Polispecialistico per i Disturbi Cognitivi e le Demenze

PER INFORMAZIONI VISITA IL SITO

www.gvdr.it

o contatta il numero 0498874111

facebook

facebook.com/gvdrgruppovenetodiagnosticariabilitazione

instagram.com/gvdr_diagnosi_riabilitazione