

Venti di ospitalità



Curia Generalizia e
Ospedale San Giovanni Calibita
Fatebenefratelli

**INCONTRO TRA I DIRIGENTI
DELL'OSPEDALE
A VILLA PICCOLOMINI**

Attività, accordi, costi
e piani strategici

**DOPO 100 ANNI FBF IN
CROAZIA**

Primo Ospedale Cattolico
dai tempi del comunismo

SOMMARIO

Anno 6
n. 31

EDITORIALE

Estate, tempo per la famiglia3
Fra Donatus Forkan

ATTUALITÀ

Resoconti di ospitalità4
Carlo Maria Cellucci

In preparazione del Capitolo Generale 20125
Silvia Farina

FBF NEL MONDO

Dopo 100 anni in Croazia6
Franco Ilardo

Alliance a Lisbona7

Delegazione cubana visita la Curia Generale

Premio dal Foro Justicia ey Discapacidad

Dall'India la famiglia di San Giovanni di Dio

Conferenza africana in Togo

Fra Daniel Marquez

L'INTERVISTA

Ospitalità in rete9
Laura Mariotti

UFFICIO MISSIONI

Missione medica nelle Filippine12

Tutti uniti per il sanatorio marittimo in Cile

Messaggeri della salute e della notte

Africa: il centro di Porga compie 10 anni

Fra Moises Martin B.

PROPOSTE

Si salvi chi può14
Angela Chiofalo

A Brescia il festival per il villaggio della carità

INIZIATIVE

Curare in emergenza15
Danilo Celleno

Radioterapia: cura e accoglienza16
Luca Marmioli

Nuove linee guida dell'AHA17
Paolo Azzolini

Premio Sturvi
Massimo Angeli

Il paziente anziano fragile18
Filippo Alegiani

La scialoendoscopia18
Luca De Campora

Commissione per la riabilitazione19
Dario Manfredotto

Di ritorno da Londra20
Antonella Bufacchi

Travaglio ed epidurale20
Giovanni Larciprete

AFaR

La genetica e la ricerca in ospedale21
Dario Manfredotto

FIF

Doppia difesa all'Isola22

Metamorfosi allo specchio

Giovanna D'Ari

INSERTO VITA ALL'ISOLA23



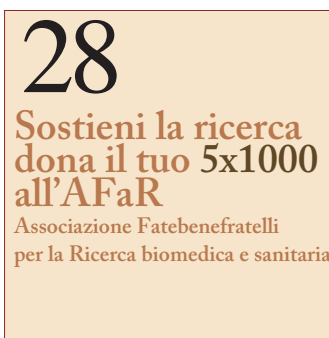
5



11



25



28

Sostieni la ricerca
dona il tuo 5x1000
all'AFaR

Associazione Fatebenefratelli
per la Ricerca biomedica e sanitaria

DIRETTORE EDITORIALE:
Fra Donatus Forkan

VICEDIRETTORE EDITORIALE:
Fra Rudolf Knopp

DIRETTORE RESPONSABILE:
Franco Ilardo

COMITATO EDITORIALE:
Fra José Maria Chávarri,
Mons. José Luis Redrado,
Fra Benigno Ramos

IN REDAZIONE:
Silvia Farina,
Emanuela Finelli,
Laura Mariotti

PROMOZIONE:
Susanna Bubbico

FOTO:
Augusto Fabbroni,
Arnaldo Lucianetti,
Franco Ilardo

REDAZIONE:
Ufficio Stampa FBF
Lungotevere de' Cenci, 5
00186 Roma
Tel 06.68.37.301
ufficiostampafbf@gmail.com

GRAFICA ED IMPAGINAZIONE:
Cristina Zarli

STAMPA:
Arti Grafiche s.r.l.
Via Vaccareccia, 57
00040 Pomezia (Rm)

HANNO COLLABORATO A QUESTO NUMERO:

Fra Donatus Forkan
Carlo Maria Cellucci
Silvia Farina
Fra Daniel Márquez
Fra Bartolomeo Coladonato
Fra Moises Martin B.
Angela Chiofalo
Danilo Celleno
Luca Marmioli
Paolo Azzolini
Massimo Angeli
Filippo Alegiani
Luca De Campora
Dario Manfredotto
Antonella Bufacchi

Giovanni Larciprete
Giovanna D'Ari
Chiara Donati
Fabio Spagnoli
Rosanna Di Clemente
Valentina Cossaro
Eugenio Salvatori

AUTORIZZAZIONE:
Tribunale di Roma
n. 52/2005
del 21/02/2005

TIRATURA: 18.000 copie
DIFFUSIONE GRATUITA

Editoriale



Estate, tempo per la famiglia



Fra Donatus Forkan

Priore Generale

Cari lettori,

l'estate è ormai arrivata, e ci stiamo approssimando al periodo delle vacanze estive, un tempo che tutti aspettano perché consente di "staccare la spina", di riposare dal lavoro e stare più tempo con la propria famiglia. È quindi un periodo molto importante dal punto di vista fisico, ma anche psicologico, per rafforzare i legami che ci uniscono ai nostri cari.

In questi momenti siamo soliti guardare a quanto abbiamo fatto durante l'anno, ovviamente anche in questo nostro Ospedale dove giungono tante persone sofferenti per ritrovare la salute, la guarigione del corpo e la possibilità di una nuova vita.

Profitto di questa opportunità per ringraziare tutti coloro che si adoperano per curare e assistere i malati e quanti usufruiscono dei nostri servizi, a tutti i livelli, siano essi infermieri, medici o impiegati amministrativi. Tutti loro, assieme ai nostri Confratelli, formano la Famiglia di San Giovanni di Dio, e continuano a portare avanti l'opera intrapresa dal Fondatore, anche in momenti difficili come questi.

Ho già parlato in altre occasioni della grave crisi economica che sta colpendo tante famiglie; il nostro pensiero va a chi si trova in difficoltà e per questo non potrà andare in vacanza. Ultimamente, in Argentina, ho sentito fare questa affermazione: "finalmente siamo usciti dal tunnel della crisi e abbiamo visto la luce!". In Europa invece sembra che le cose vadano anche peggio: non riusciamo neanche a intravedere in che tunnel ci troviamo, né tantomeno a trovare una via d'uscita.

A complicare lo scenario mondiale, ci sono le recenti crisi politiche che si sono scatenate nel continente africano, e che hanno avuto come conseguenza la fuga in massa da Paesi vicini a noi come la Tunisia e la Libia.

Apprezzo gli sforzi del popolo italiano nell'accogliere tanti emigranti; ancora una volta avete dimostrato di essere gente aperta e ospitale, sempre pronta ad aiutare chi si trova in difficoltà.

Pur tra tante problematiche, non dobbiamo però lasciarci andare allo scoraggiamento, non dobbiamo perdere la fiducia e soprattutto la speranza.

Auguro a tutti una buona estate. Cerchiamo di usufruire di questo periodo per concedere al corpo e alla mente un po' di riposo, per ritornare al lavoro con nuovo entusiasmo e con più energia, per continuare a portare avanti la missione di San Giovanni di Dio in questo nostro importante Ospedale.



RESOCONTI di OSPITALITÀ



di **Carlo Maria Cellucci**

Incontro annuale con i dirigenti a Villa Piccolomini

Direttore Generale

Si è tenuto nei giorni scorsi il consueto incontro annuale del personale dirigente dell'Ospedale Fatebenefratelli all'Isola Tiberina, con il Vice Presidente-Operativo del Nosocomio, Fra Rudolf Knopp, il Direttore Generale Carlo Maria Cellucci, il Priore Fra Benigno Ramos, per fare il punto sull'andamento delle attività assistenziali e per presentare le prospettive future della struttura.

Ospite speciale dell'incontro, il Presidente dell'Ospedale, **Fra Donatus Forkan**, Priore Generale dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio "Fatebenefratelli", il quale ha aperto i lavori con un ringraziamento particolare a quanti nel Nosocomio svolgono la loro attività al servizio del malato, in armonia con l'opera che l'Ordine realizza nel mondo e che è quella di essere a contatto diretto con la sofferenza e i bisogni dei più deboli. "Da oltre 500 anni - ha ricordato il Padre Generale - è ancora vivo il carisma di San Giovanni di Dio: quel dono di Ospitalità che abbiamo ricevuto e che investe molte persone che incontriamo nel nostro agire quotidiano".

Nell'ambito dell'incontro è quindi intervenuto il Vice Presidente **Fra Rudolf Knopp**, il quale ha presentato una breve relazione sulla Conferenza Regionale d'Europa svoltasi a Dublino dall'11 al 15 aprile scorso con la partecipazione di 46 rappresentanti delle 11 Province europee dell'Ordine. Ripercorrendo le riflessioni e le risoluzioni principali della Conferenza, Fra Rudolf ha messo in evidenza i seguenti aspetti:

- per quanto riguarda "l'approfondimento e lo sviluppo del ruolo dei Confratelli e dei Collaboratori in una nuova luce", processo chiesto con forza dalla Conferenza, l'Ospedale è sicuramente sulla buona strada, ma può ancora migliorare;
- anche per quanto riguarda una seconda richiesta della Con-

ferenza, ossia "promuovere attività formative e avviare processi di dialogo sui principi e sui valori dell'ospitalità", l'Ospedale è in cammino, avendo organizzato i primi corsi della "Scuola dell'Ospitalità" che prevedono anche visite in altri ospedali europei dell'Ordine per un più approfondito scambio di esperienze e conoscenze;

- la "creazione di un ufficio dell'Ordine presso l'Unione Europea a Bruxelles", decisione presa all'unanimità dalla Conferenza, avrà sicuramente riflessi positivi per l'Ospedale dell'Isola Tiberina, anche se non nell'immediato, dato che la costituzione dell'ufficio richiederà tempo;
- infine le "strutture di governo per il futuro nelle Province", tema ampiamente dibattuto nella Conferenza, che non avrà degli effetti diretti sull'Ospedale, non essendo una Provincia, ma gli eventuali cambiamenti in questo senso nelle due Province italiane potranno ripercuotersi positivamente anche sull'Ospedale.



La sintesi sull'andamento dell'Ospedale esposta dal Direttore Generale **Carlo M. Cellucci** si è quindi soffermata su alcuni fondamentali aspetti: le attività del nosocomio, gli accordi con la Regione Lazio, i costi, i piani strategici per la struttura.

In particolare, dai dati è emerso che, nel 2011, il volume di attività dell'Ospedale è risultato pressoché invariato rispetto al 2010, con una lieve riduzione del fatturato delle degenze ed un incremento del fatturato ambulatoriale. Per quanto riguarda la Regione, in riferimento ai rimborsi delle prestazioni sanitarie effettuate in convenzione dal nosocomio, non sono stati ancora chiusi gli anni che vanno dal 2006 al 2009, mentre con lo stesso ente non è stato ancora stabilito il budget del 2011.





Queste difficoltà si ripercuotono sul prolungamento dei tempi di pagamento ai fornitori e sulla necessità di una maggiore sensibilizzazione nel contenimento dei costi (farmaci, presidi, servizi vari). Proseguono i piani strategici dell'Ospedale, con riferimento particolare al nuovo Centro Benedetto Menni, dove sono stati recentemente trasferiti tutti gli uffici amministrativi e dove apriranno dopo l'estate i nuovi ambulatori, ed alla riorganizzazione degli spazi dell'Isola (reparti, servizi, mensa personale, spogliatoi, ambienti medici di guardia, ecc). Tra gli altri temi trattati, l'accreditamento, l'opportunità di strumenti di verifica più completi e tempestivi, la sicurezza sui luoghi di lavoro.

Un investimento per il futuro dell'Ospedale è stato poi presentato a margine dal Direttore Sanitario, **Maurizio Ferrante**, e riguarda il progetto BAS (Business Administration Simulator) voluto dalla Direzione Generale e Sanitaria per la realizzazione di un sistema gestionale-informatico che, oltre a supportare le ordinarie funzioni di reportistica sulla situazione dell'azienda rispetto a opportune

variabili sanitarie e gestionali, consenta di realizzare simulazioni per costruire scenari di offerta di servizi sanitari più efficienti ed efficaci sia in termini di assistenza al paziente che di economia aziendale.

Sullo "stile assistenziale" dell'Ordine ed in particolare sull'importante tema della formazione come presupposto fondamentale per l'umanizzazione si è infine soffermato l'intervento del Priore dell'Ospedale **Fra Benigno Ramos**.

"Quando parliamo di umanizzazione nella sanità - ha precisato Fra Benigno - non intendiamo altro che non sia porre al centro delle cure l'essere umano nella sua dimensione fisica, emotiva, mentale, sociale e spirituale: questi aspetti devono essere visti nella totalità. Per potere realizzare questo, uno dei pilastri sul quale l'Ospedale ha messo molto impegno è proprio la formazione.

Con questo spirito, il Priore ha quindi presentato i risultati dell'attività di formazione condotta nel periodo 2006-2010. Il lavoro illustrato è una sintesi dell'intero Rapporto Formativo svolto analizzando i dati in possesso della Fondazione Internazionale Fatebenefratelli.

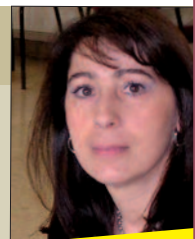
In particolare, nel quinquennio indicato, hanno partecipato a incontri di formazione circa 3000 discenti e 500 docenti, con un picco di presenze nel 2009 (700 è il numero dei discenti registrato in tale anno): in sintesi, dal 2006 al 2010, il 73% dei dipendenti ha partecipato ad almeno una attività formativa. Si è quindi evidenziata la formazione fruita, nell'intero periodo osservato, dalle Unità Operative o centri di costo. Sono 3 le U.O. che superano le 150 presenze ad eventi: Ostetricia, Pediatria e Riabilitazione. Sono stati quindi forniti nel dettaglio i dati dell'attività formativa svolta nelle differenti Unità, raggruppate in aree operative omogenee.

"All'interno dell'Ospedale - ha concluso il Priore - cerchiamo di fare il meglio per il malato. E un modo per farlo è la formazione. Una formazione seria, attiva e impegnativa affinché i professionisti che abbiamo, grande professionisti, possano svolgere il loro lavoro non solo a livello professionale ma anche umano, con tutti i valori che l'Ordine afferma, e che durante la storia hanno segnato il cammino che noi chiamiamo Ospitalità".

IN PREPARAZIONE DEL CAPITOLO GENERALE DEL 2012

Alla fine di aprile ho avuto il privilegio di accompagnare Fra José M. Chavarrí, Segretario Generale e Coordinatore della Commissione Logistica, in Portogallo, e precisamente a Fatima, dove si celebrerà il prossimo anno il Capitolo Ge-

nerale dell'Ordine. Ci siamo recati presso la Casa delle Serve di Nostra Signora di Fatima, la sede scelta per il Capitolo, dove abbiamo avuto l'opportunità di visitare la struttura e soprattutto di constatare che risponde alle nostre esigenze. Ogniquale volta si celebra un avvenimento così importante come un Capitolo Generale, infatti, è necessario avere a disposizione una struttura che preveda, oltre ovviamente alla sala capitolare e alle camere, degli spazi da destinare alle riunioni dei gruppi linguistici, la cappella per le celebrazioni liturgiche, una sala da destinare alla Segreteria, e alcuni spazi comuni in cui potersi ritrovare per scambiare opinioni oppure per qualche momento di riposo e di svago, il tutto considerando il numero non trascurabile dei partecipanti, che nel nostro caso saranno ben oltre il centinaio. Siamo rimasti favorevolmente impressionati dalla Casa, ma ciò che ci ha colpiti maggiormente è il fatto che si affaccia direttamente sul Santuario dedicato alla Madonna, alla quale abbiamo affidato il nostro lavoro per la preparazione del Capitolo Generale dell'Ordine.



di **Silvia Farina**

Curia Generalizia



Dopo 100 anni in CROAZIA

Con il Primo Ministro e le autorità religiose e civili, tutta la comunità dell'Ordine Ospedaliero presente all'inaugurazione del nuovo Ospedale "San Raffaele Arcangelo"



di **Franco Ilardo**

Direttore Responsabile
"Isola della Salute"

Si è celebrata lo scorso 29 maggio in Croazia, a Strmac, nelle vicinanze di Nova Gradiska, l'inaugurazione del nuovo Ospedale "San Raffaele Arcangelo", progetto voluto e realizzato dalla Provincia Lombardo-Veneta dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio "Fatebenefratelli". Presenti alla cerimonia, tra le autorità, il Primo Ministro croato, Signora Jadranka Kosor; il Nunzio Apostolico della Croazia, Mons. Mario Roberto Cassari ed il Vescovo Mons. Antun Škvorčević che hanno celebrato l'importante evento con il Priore Generale dell'Ordine Ospedaliero, Fra Donatus Forkan, il Superiore della Provincia Lombardo-Veneta, Fra Giampietro Luzzato, ed una folla rappresentanza di religiosi e laici provenienti dalla Curia Generalizia e dalle varie Province dei Fatebenefratelli. Presenti anche altre rappresentanze del territorio e la popolazione locale che hanno accolto con entusiasmo questo progetto. L'opera, che ha segnato il rientro dei Fatebenefratelli in terra croata dopo un'assenza di 100 anni, consta di 143 posti letto, di cui 100 dedicati alla riabilitazione psichiatrica, in un paese ancora colpito dagli effetti dei recenti conflitti, e 40 dedicati alle cure palliative. È la prima struttura sanitaria affidata ad un Ordine Religioso,



primo esempio di collaborazione tra pubblico e privato in Croazia. Durante i festeggiamenti, il Primo Ministro Kosor ha ringraziato i Fatebenefratelli dinanzi alla stampa locale, per l'importante opera realizzata, che rappresenterà un punto di riferimento importante per il Paese. "La nostra Istituzione - ha assicurato la Kosor - continuerà a seguire lo sviluppo di questo importante centro per la cura dei malati psichiatrici anche in futuro". "È il primo ospedale cattolico dai tempi del comunismo - ha ricordato il Vescovo Škvorčević - e un esempio di spiritualità per la Diocesi, perché al centro del servizio di cura e assistenza offerto da questa struttura è la persona: un servizio evangelico ispirato dall'amore di Cristo che si è offerto per noi. Questa è la base della spiritualità di questa opera, in armonia con lo stile assistenziale dei Fatebenefratelli, che vorrei promuovere anche nella mia diocesi".



Alliance a LISBONA

Rafforzare i legami tra le diverse realtà dell'Ordine nel mondo: è quanto auspica la "St. John of God Alliance" che desidera contribuire, attraverso il lavoro della cooperazione internazionale ad interventi più efficaci in nome dell'Ospitalità. Durante questo incontro - in particolare - sono stati presentati nuovi progetti per attivare le raccolte fondi necessarie alla loro realizzazione, e si è informato su temi diversi, come: i progetti più importanti in corso, la previsione di altri interventi a medio termine, le prossime campagne, le attività comuni e le date dei prossimi incontri. Il Gruppo di Coordinamento della 'Alliance' ha ringraziato la Provincia Portoghese e la Fundação Sao Joao de Deus per l'accoglienza e per le attenzioni ricevute, estendendo i ringraziamenti a tutto il gruppo

della Curia Provinciale diretto dal Superiore Fra José Augusto Gaspar Louro nonché alle Comunità della Curia Provinciale e a quella di Montemor-o-Novo per l'ospitalità.



di Fra Daniel Márquez

Consigliere Generale
Responsabile Ufficio
Informazione e
Comunicazione Curia
Generalizia

I partecipanti

Il 29 aprile 2011 a Lisbona (Portogallo), presso la sede della Curia Provinciale dell'Ordine, si è tenuto l'incontro periodico del Gruppo di Coordinamento del "St. John of God fundraising Alliance". Hanno partecipato: dalla **Curia Generalizia (Ufficio Missioni e Cooperazione In-**

ternazionale) i Confratelli Vincent Kochamkunnel, Robert Chakana, Daniel Alberto Márquez e Moisés Martín. Da parte della "**Fundación Salud para Todos**" (Spagna), Fra José María Viadero. Della "**Fundação Sao Joao de Deus**" (Portogallo), il D. Rui Manuel Ferreira Amaral,

la Dr.ssa Margarida Cordo e il Dr. Luis Morais. Per il "**St. John of God Development Company**" (Irlanda), il Sig. John Mitchell. Per l'**Associazione dei Fatebenefratelli per i Malati Lontani (Afmal) Italia**, Fra Gerardo D'Auria e il Dr. Antonio Barnaba.

DELEGAZIONE CUBANA VISITA LA CURIA GENERALE

Si è parlato delle celebrazioni avvenute a Cuba per la Beatificazione di Fra José Olallo Valdés e della presenza dell'Ordine Fatebenefratelli a Cuba durante l'amichevole visita della signora Caridad Diego Bello, Responsabile dell'Ufficio per gli Affari Religiosi del Comitato Centrale del Partito Comunista di Cuba e dell'Ambasciatore di Cuba presso la Santa Sede, signor Eduardo

Delgado Bermúdez. L'occasione di questo incontro presso la Curia Generale è stata la Beatificazione di Giovanni Paolo II. Hanno fatto gli onori di casa: Fra José María Chávarri, Segretario Generale, Fra Daniel Márquez, Consigliere Generale responsabile per la Regione America, e Fra Moisés Martín, Direttore dell'Ufficio Missioni e Cooperazione Internazionale.



PREMIO DAL FORO JUSTICIA Y DISCAPACIDAD

L'ordine ospedaliero di S. Giovanni di Dio della Provincia Castigliana, lo scorso 24 marzo a Madrid, ha ricevuto da Carlos Divar presidente del *Consejo General del Poder Judicial* (Consiglio Generale del Potere Giudiziario), il Premio del *Foro Justicia y Discapacidad* per la categoria Istituzione.

Lo scopo del Foro Justicia y Discapacidad è di promuovere tutte quelle attività in grado di sensibilizzare la società sui diritti dei disabili fisici, psicofisici e dei malati mentali. In particolare il Foro ha come obiettivo quello di favorire l'accesso alla giustizia delle persone disabili garantendo loro protezione giuridica.

Fra Pascual Piles Ferrando, presidente della *Fundación Juan Ciudad Comisión Interprovincial*, ringraziando per il riconoscimento, nel suo discorso ha sottolineato che questo premio "non viene assegnato ad una sola persona ma ad una istituzione con 500 anni di storia. Proviamo una grande soddisfazione per la figura del nostro fondatore, San Giovanni di Dio, per il quale motivo fondante furono le malattie mentali e i malati poveri e la cui opera è portata avanti attualmente dai Fatebenefratelli nei cinque continenti".

Nella presentazione, D. Juan Manuel Fernández López, avvocato e esperto del *Foro de Justicia y Discapacidad*, ha evidenziato che nei centri di San Giovanni di Dio, nella seconda metà del XX secolo, si applicavano i migliori e più avanzati metodi medici, quando ancora in Spagna le persone con disabilità o infermità mentale venivano rinchiusi e isolate, molte volte senza famiglia e in condizioni veramente difficili. "Questo premio vuole essere una chiara testimonianza pubblica dell'importante lavoro svolto dai Fatebenefratelli" ha detto Fernández López.

DALL'INDIA LA FAMIGLIA DI SAN GIOVANNI DI DIO

La Provincia Indiana dell'Ordine ha celebrato la Famiglia di San Giovanni di Dio dedicando una "Giornata di festa" ai figli dei collaboratori, presso la casa di Trichy. Erano un centinaio i bambini dei nostri Collaboratori che hanno partecipato alla Giornata, aperta dal Superiore Provinciale e dal Direttore dell'Ospedale.

Fra Francis ha parlato di San Giovanni di Dio e della Famiglia; quindi i bambini sono stati divisi in gruppi per partecipare ai diversi giochi in programma. Nel pomeriggio, dopo il pranzo, Fra Jose Mathew ha ringraziato i presenti, assieme al Sig. Jacob Kora, Direttore dell'ufficio amministrativo. La Giornata è stata un successo e bambini si sono divertiti molto. Tutti hanno apprezzato la manifestazione che rientra nelle celebrazioni previste per l'Anno della Famiglia di San Giovanni di Dio.



SEMINARIO SULLA LEADERSHIP

La Formazione nella Provincia Africana di Sant'Agostino è stato il tema

del seminario sulla leadership svoltosi a Koforidua (Ghana) dal 9 al 13

maggio 2011. Per la Curia Generalizia hanno partecipato Fra Rudolf Knopp,

Fra Vincent Kochamkunel, Fra Robert Chakanna e Fra Moises Martin.



Conferenza Africana in Togo

Quattro giorni di riflessione (dal 16 al 20 maggio) sulla missione dell'Ordine in Africa nell'ottica dell'Anno della Famiglia Ospedaliera: Fra Donatus Forkan, Fra Rudolf Knopp e Fra Vincent Kochamkunel hanno presenziato e coordinato i lavori tenutisi ad Agoé-Nyivé Lomé in Togo presso il Noviziato Interprovinciale. Sono emersi durante la conferenza elementi di particolare importanza riguardo la vita comunitaria e le

opere apostoliche che non potevano non riferirsi al futuro: una prospettiva che vede punti di forza, opportunità e sfide avere la meglio su inevitabili difficoltà da risolvere. La Famiglia Ospedaliera in Africa desidera un sostegno nel nuovo cammino che si accinge ad intraprendere e una cooperazione incondizionata da parte di tutti i Confratelli e i Collaboratori per non rimanere ancorati a vecchi modelli.

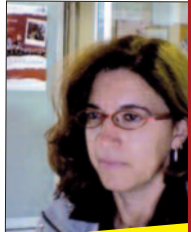


4^e CONFERENCE REGIONALE D'AFRIQUE
FAMILLE HOSPITALIERE DE SAINT JEAN DE DIEU
DANS LA MISSION
AGOE-NYIVE (TOGU), 16-20 MAI 2011



FAMILY OF SAINT JOHN OF GOD IN
AGOE-NYIVE (TOGU), 16-20 MAY





di Laura Mariotti

Ufficio Stampa

OSPITALITÀ IN RETE

Si sono appena conclusi due importanti appuntamenti della comunicazione: la 45esima Giornata Mondiale delle Comunicazioni Sociali "Verità, annuncio e autenticità di vita nell'era digitale" e il convegno nazionale dell'Ufficio per le comunicazioni sociali della Conferenza Episcopale Italiana "Abitanti digitali".

La comunicazione e la testimonianza della Fede nello spazio virtuale della rete internet sembra aver trovato - nell'espandersi di iniziative e di interesse da parte della realtà ecclesiale - una dimensione nuova "nell'antico". Abbiamo provato a parlarne con Mons. Domenico Pompili*, sottosegretario della Conferenza Episcopale Italiana, direttore dell'Ufficio nazionale per le Comunicazioni Sociali e portavoce della CEI.

Meglio "niente giornalisti" - per dirla come Jacques Derrida - o meglio "abitare la rete" per esserci e condividere?

Meglio certamente abitare la Rete. E attenzione che "abitare" è qualcosa di più del semplice "essere presenti", che pure è stato, anche per la Chiesa Italiana, un primo passo importante e necessario. Ormai, però, non è più sufficiente, alla luce del nuovo ambiente mediatico in cui tutti siamo immersi. La Rete va abitata conservando con autenticità la nostra identità cristiana, pronti ad accogliere chi ci cerca e col desiderio, a nostra volta, di cercare i lontani, scommettendo su quel bagaglio di fantasia, creatività e intraprendenza che soprattutto le giovani generazioni portano con sé.

Il Papa considera il fenomeno della rete una grande rivoluzione che Egli paragona ad altre rivoluzioni che hanno segnato un cambio di passo nella storia ed è ben consapevole che non siamo di fronte ad un cambiamento di strumentazione ma a qualcosa di più profondo. Ci sono preoccupazioni da parte del Papa?

Non vedo un Papa preoccupato, anzi. Il suo messaggio per l'ultima Giornata Mondiale delle Co-

municazioni Sociali è carico di ottimismo e di fiducia: "i credenti", vi si legge, "testimoniando le loro più profonde convinzioni, offrono un prezioso contributo affinché il web non diventi uno strumento che riduce le persone a categorie, che cerca di manipolarle emotivamente o che permette a chi è potente di monopolizzare le opinioni altrui". Certo, Benedetto XVI non è uno sprovveduto e vede con chiarezza anche i possibili pericoli, a cominciare da quello "di essere meno presenti verso chi incontriamo nella nostra vita quotidiana ordinaria". Ma proprio per questo ci ricorda che "il contatto virtuale non può e non deve sostituire il contatto umano diretto con le persone a tutti i livelli della nostra vita". Mi sembra una indicazione carica di saggezza molto più che di preoccupazione!

In un suo recente intervento sostiene che la religione deve migliorare la sua notiziabilità: non farsi trasportare solo dagli equivoci (politicizzazione, spettacolarizzazione) ma attivarsi per rendere le fonti informative accessibili, aperte al con-

Giornata Mondiale per le comunicazioni sociali

La Giornata Mondiale delle Comunicazioni Sociali, l'unica celebrazione mondiale voluta dal Concilio Vaticano II (Inter mirifica, 1963) è celebrata in quasi tutti i Paesi, per decisione dei Vescovi del mondo, la domenica che precede la Pentecoste. L'annuncio del tema avviene il 29 settembre, festa degli Arcangeli Michele, Raffaele e Gabriele, designato patrono di quanti lavorano nella radio. Tradizionalmente, il Messaggio del Santo Padre per la Giornata Mondiale viene reso pubblico il 24 gennaio, giorno dedicato alla memoria di San Francesco di Sales, patrono dei giornalisti. Le Conferenze Episcopali e gli Uffici diocesani hanno così il tempo per preparare il materiale necessario alle celebrazioni nazionali e locali.



fronto, disponibili alle richieste più tempestive, pazienti. C'è bisogno di comunicatori che gettino "ponti di comprensione" tra il giornalista e le istituzioni ecclesistiche. In questo il web può dare un aiuto?

Il web in questo è fondamentale e la Chiesa non ha paura di accogliere le sane provocazioni che le giungono dalla Rete. Nello spazio senza campanili e senza gerarchie del web, diventa fondamentale tornare a farsi prossimo, a incontrare, poiché sempre meno le persone riescono a sentire una forza di attrazione che le muova verso la Chiesa (anzi, dai campanili tendenzialmente si fugge, per paura di perdere la propria libertà). D'altro canto, la Chiesa deve recuperare non solo la parola, ma tutta quella capacità comunicativa che storicamente la rendeva profondamente inserita nella vita della comunità e capace di costruire spazi a misura d'uomo, nel senso più pieno. Essa, in questo momento, è davvero in grado di pronunciare una parola non autoritaria ma autorevole sull'essere umano nel nuovo contesto; una parola capace di ricomporre i legami interumani sulla base di un fondamento non particolaristico; di far risuonare una voce di comunione; di "bucare" l'orizzontalità del web con la verticalità dell'amore che "salva" le nostre vite.

Lei indica due strade per accorciare la distanza tra fede e notizia che ne potrebbe scaturire. La prima è quella di



pensare alla testimonianza come modo di esposizione attraverso i media, privilegiando le storie personali sui concetti astratti e la narrazione di storie di vita. La seconda è la professionalità e la competenza in virtù del fatto che la mediazione giornalistica è quella che decide in larga misura la stessa coscienza diffusa. Ci si sta impegnando in questo senso?

Credo che la risposta più convincente gliela fornisca l'imponente sforzo in corso in tutte le diocesi italiane per far crescere le sinergie tra le realtà mediatiche ecclesiali e rafforzare ulteriormente (ringiovanendolo) l'ingente patrimonio di risorse umane. Ovviamente non possiamo, nel bene come nel male, generalizzare. Ma la tendenza certamente è quella che le ho appena indicato. Con delle punte di eccellenza, a cominciare dai grandi media nazionali come Avvenire, Tv 2000, Radio InBlu e il Sir, ma senza trascurare le realtà locali. Un esempio su tutti, visto che proprio Macerata ha appena ospitato il convegno "Abitanti digitali": la locale testata diocesana "Emmaus" è appena sbarcata sull'iPad, rendendo possibile la fruizione del periodico anche in formato digitale. Un altro passo nella direzione giusta.

Domenico Pompili - San Paolo Edizioni (2011)

Il nuovo nell'antico. Comunicazione e testimonianza nell'era digitale.

L'itinerario proposto nelle pagine di questo libro parte dal riconoscimento delle condizioni strutturali nelle quali ci troviamo a vivere e comunicare oggi, ovvero dal riconoscimento del crescente e ineludibile ruolo dei media, che significativamente i nuovi Orientamenti pastorali non esitano a definire «un nuovo contesto esistenziale» (n. 51); quindi, nella seconda parte, affronta in modo più mirato la questione delle relazioni dentro questo ambiente digitale, o post-mediale, con particolare attenzione al mondo giovanile e al fenomeno, ormai diffusissimo, dei social network; la terza parte, infine, è dedicata ai temi – di evidente taglio pastorale – della testimonianza, dell'educazione cristiana e dell'annuncio in un mondo ormai mediatizzato, cercando di cogliere non solo le difficoltà e gli aspetti di criticità, ma anche le sfide e le opportunità che questo nuovo ambiente, come ogni altro che l'essere umano contribuisce a creare, può offrire oggi. Perché, come scriveva Teilhard de Chardin, «niente è profano per chi sa vedere».





I media cattolici gettano un "ponte di comprensione" alla persona, al giovane che vuole avvicinarsi ad una realtà religiosa, ad una vocazione?

Qui entriamo in un terreno particolarmente delicato. La risposta alla chiamata di Dio rimane un mistero e nasce sempre da un rapporto personale con Gesù. Certo, nella misura in cui i media cattolici contribuiscono ad offrire ai giovani uno sguardo cristiano sulla realtà, rispondendo alla sfida educativa che le nuove generazioni stanno lanciando alla Chiesa e al mondo, essi facilitano il fiorire e il crescere di quel rapporto speciale. A meno che la vocazione non sia proprio quella di servire la Chiesa con il carisma della comunicazione, che è quello che da anni cerchiamo di fare proponendo nelle diocesi l'impegno come "animatori della cultura e della comunicazione". Un ministero che col passare del tempo diventa sempre più necessario e "strategico"...

"Abitare la rete" anche nel senso di allestire uno spazio di ospitalità. L'ospitalità è uno dei voti dei religiosi Fatebenefratelli che ultimamente si stanno dedicando a migliorare e aumentare la presenza sul web con più informazioni e newsletter. Che messaggio o consiglio invierebbe ai religiosi in particolare quest'anno in cui si celebra l'Anno della Famiglia Ospedaliera?

La cultura dell'ospitalità che da cinque secoli i figli di San Giovanni di Dio vivono e testimoniano è già di per sé il dono più grande che essi possono fare al contesto digitale in cui siamo immersi. L'unico consiglio che posso dare è che se essere ospitali vuol dire "fare spazio", tradotto in termini elettronici questo significa creare uno spazio di ascolto e di interattività. La presenza sul web deve certo offrire più informazioni ma deve riuscire pure a far emergere i bisogni e le attese della gente che vive talvolta il mondo della sofferenza, e quello della sanità in specie, con comprensibile agitazione, quando non delusione. Riuscire a dare il senso dell'accoglienza, così come tradizionalmente quando si entra in una vostra struttura, è la strada per umanizzare grazie alla Rete l'esperienza della cura, che è importante almeno quanto l'eventuale guarigione.

* È giornalista pubblicista. Ha conseguito la Licenza (1990) e il Dottorato (2001) in Teologia Morale presso la Pontificia Università Gregoriana in Roma, ed è docente incaricato di Teologia Morale presso l'Istituto Teologico Leoniano di Anagni (FR), affiliato alla Pontificia Facoltà Teologica Teresianum di Roma, dove insegna dal 1990.

125° ANNIVERSARIO della proclamazione di San Giovanni di Dio Patrono Universale dei Malati e degli Ospedali

Con il Breve *Dives in misericordia* del 22 giugno 1886 papa Leone XIII proclamava San Giovanni di Dio, e con lui San Camillo de Lellis, Patrono di tutti gli ospedali e di tutti gli infermi ovunque degenti, ed includeva i due Santi nelle Litanie degli Agonizzanti, affinché gli ammalati potessero invocarli nel momento della prova ed in punto di morte. Il Pontefice nel Breve Apostolico esaltò i due Santi per la carità esercitata con infaticabile impegno verso i bisognosi, senza temere per la propria vita, ma addirittura sacrificandola.

San Giovanni di Dio non esitò a donare se stesso nell'assistenza al prossimo all'insegna della carità, esercitata nell'attuazione di una pionieristica riforma socio-sanitaria, e più volte esortata nelle sue lettere: "...abbiate sempre carità, poiché questa è la madre di tutte le virtù" (III Lett. Duchessa di Sessa). Lo stesso Leone XIII, qualche anno più tardi, nella *Rerum Novarum*, enciclica considerata la magna charta della dottrina sociale cattolica, concludendo definisce la carità "signora e regina di tutte le virtù", intendendo la "carità cristiana che compendia in sé tutto il Vangelo e che, pronta sempre a sacrificarsi per il prossimo, è il più sicuro antidoto contro l'orgoglio e l'egoismo del secolo". In questa unità di pensiero che percorre la storia della Chiesa, attraverso uomini considerati folli e poi promossi a Santi protettori, e Santi pontefici audaci nel trattare temi scottanti per quel tempo, si avverte come la testimonianza e l'esperienza di costoro, oggi ricordati, risuoni all'unisono: ubi caritas est vera, Deus ibi est.

SAN BENEDETTO MENNI e i volontari

di Fra Bartolomeo Coladonato

Agricoltori, banchieri, giuristi... hanno il proprio santo "Protettore o Patrono". E i volontari? Ad oggi, ufficialmente non c'è nessuno, ma potrebbe essere San Benedetto Menni, religioso e sacerdote dei Fatebenefratelli, restauratore del nostro Ordine religioso in Spagna e Fondatore delle Suore ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù. In effetti, nella petizione rivolta a Papa Giovanni Paolo II - nel 2001 Anno del Volontariato indetto dall'ONU - si legge: *San Benedetto Menni può essere prescelto come Patrono del Volontariato, sia perché la sua vocazione di religioso ospedaliero dei Fatebenefratelli germoglia da un'esperienza di volontariato a Milano tra i feriti della Battaglia di Magenta (1859), sia perché in seguito, ormai già frate, per tre anni militò sui campi di battaglia del Nord della Spagna come volontario della Croce Rossa, avendo ricevuto, nel gennaio del 1874, l'incoraggiamento e la paterna benedizione di Sua Santità Pio IX, oggi beato, per la generosa iniziativa "di soccorrere i feriti di questa povera Spagna, confortando, curando ed assistendo chiunque capiti, senza distinzione di partito, per solo amore di nostro Signore Gesù Cristo". Non a caso il Card. Martini, quale Arcivescovo di Milano, che fu la città natale di San Benedetto Menni, nella prefazione alla biografia del Santo ha affermato testualmente "Se il volontariato non ha ancora un patrono, si potrebbe trovarlo in San Benedetto Menni".*



Superiore Centro San Nicolò Perugia

MISSIONE MEDICA NELLE FILIPPINE

Sono molte le persone in questi luoghi che hanno difficoltà ad accedere alle strutture sanitarie: è questo che ha spinto il vescovo Eduardo Juanich ex membro della Commissione Episcopale per la Sanità nelle Filippine a chiedere ai Fatebenefratelli di aprire una missione destinata a cure mediche e dentarie nel suo Vicariato Apostolico di Taytay. L'Ordine era già presente nel territorio di Cavite per una stessa missione ed il primo problema presentatosi è stato quello del reperimento dei medicinali. I frati sono riusciti a ricevere un aiuto finanziario da parte di alcuni benefattori: dal PCSO (Philippine Charity Sweep-stakes Office), dall'Ordine di Malta, da alcune case farmaceutiche delle Filippine e da privati cittadini.

Sono riusciti a servire 1.053 pazienti – tra cui molti aborigeni – dei quali 367 hanno ricevuto cure dentali e 686 cure mediche. Il governatore di Palawan ha messo a disposizione due autovetture e il vicesgovernatore ha donato 10 scatole di medicinali per bambini. Ovviamente tra chi ha prestato servizio volontario non potevano mancare i medici e tutte le altre figure professionali sanitarie.



di Fra Moises Martin B.

Direttore Ufficio Missioni e Cooperazione Internazionale
Curia Generalizia



AFMAL

Tutti uniti per il sanatorio marittimo "San Juan de Dios" in Cile

Due serate di concerti e intrattenimento, il 15 maggio e il 15 giugno, sono state organizzate dall'AFMAL (Associazione Fatebenefratelli per i Malati Lontani) presso il Teatro Vascello di Roma per raccogliere i fondi destinati all'acquisto di attrezzature sanitarie che aiutino a migliorare la qualità della vita dei piccoli ospiti del Sanatorio Marittimo in Cile e a diagnosticare tempestivamente complicazioni nel loro stato di salute in modo da poterli soccorrere adeguatamente. Nel corso delle due serate, presentate dalla

giornalista Paola Zandoni, si sono esibiti personaggi famosi come Tony Esposito ed Emanuele Urso "King of Swing" e la sua orchestra. L'iniziativa ha ottenuto il Patrocinio di Roma Capitale, Regione Lazio e Provincia di Roma.

Il Sanatorio Marittimo San Juan De Dios di Viña del Mar (Cile) ha la funzione di assistere bambini, giovani gravemente disabili, con serie limitazioni motorie e di salute, con patologie neurologiche, come lesioni cerebrali o sindromi genetiche, che nella maggior

parte dei casi si trovano in una situazione di abbandono familiare. Tale attività si svolge mediante l'intervento di assistenti sociali, psicologi, medici, infermieri, nutrizionisti, fisioterapisti, terapisti occupazionali, frati dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio e suore della comunità religiosa del Sacro Cuore.

Grazie ai fondi raccolti sarà allestita una nuova palestra completa di macchinari per la riabilitazione e saranno acquistati dei nuovi lettini attrezzati.



MESSAGGERI DELLA SALUTE E DELLA NOTTE

HOGAR CLINICA SAN JUAN DE DIOS AREQUIPA, PERÙ



Queste missioni in Perù – forse si comprende già dal nome del progetto – consistono nell'andare a scovare i poveri e le persone bisognose di aiuto. Fino ad ora per la parte "salute" sono state realizzate 70 missioni in diverse province della Regione di Arequipa e nella regione a sud del Paese. In 12 anni sono state curate 57.480 persone che hanno ricevuto gratuitamente i medicinali e in alcune occasioni vestiti e alimenti. Per il progetto "notte" un gruppo di collaboratori – da circa tre anni – esce durante la notte per cercare alcolisti, tossicodipendenti e uomini e donne che si prostituiscono. I "messaggeri" cercano di stabilire un contatto, di indirizzarli in ospedale, di prestare un primo aiuto o soccorso. Nel 2010 hanno gestito 325 casi di cure mediche e sono stati realizzati oltre 216 interventi per situazioni specifiche.



Africa: il Centro di Porga compie 10 anni

Il centro di salute "San Giovanni di Dio" di Porga in Benin – nord ovest del Paese al confine con il Burkina Faso – copre un'area sanitaria di quattro villaggi amministrativi e sei frazioni per una popolazione stimata di 7.958 abitanti. In questi dieci anni di insediamento e di lavoro i risultati ottenuti possono definirsi più che soddisfacenti. Si parla di regressione e

addirittura soppressione di epidemie come meningite, poliomielite, morbillo, colera che fino a qualche anno fa decimavano la popolazione; sempre più donne in gravidanza scelgono di farsi seguire dal centro di salute; accessibilità delle cure a tutti anche a chi vive oltre frontiera. Il centro non è autosufficiente e deve appellarsi ad azioni generose da

parte di ong, associazioni e persone di buona volontà. Grazie all'aiuto e al sostegno continuo di uno dei primi e dei principali sostenitori - l'associazione UTA onlus (Uniti per Tanguiéta e Afagnan) – il centro di Porga continua ad essere il "secondo più frequentato dei 22 centri di salute della zona sanitaria di Tanguiéta".



SI SALVI CHI PUÒ

L'ansia da prestazione è un malessere che può paralizzarci quando dobbiamo affrontare una prova importante in presenza di altre persone. La conosciamo da subito, da piccoli, fin dalla prima interrogazione a scuola. Chi non ricorda quel mal di pancia o quel senso di nausea con cui osservavamo il maestro scorrere su e giù l'elenco degli allievi da "giudicare". Ecco, sta proprio qui il punto, sentirsi giudicati. Non sentirsi liberi di poter esprimere un pensiero o un'idea. Per un artista, il senso di angoscia che pervade talvolta tutta la persona, può mandare in *tilt* il sistema psico-motorio, annullando in un attimo mesi di preparazione. "Corpo e mente lavorano in concerto, ma non sempre in armonia" scrive Julie Jaffee Nagel, psicoanalista; troppo lunga sarebbe infatti la lista dei cosiddetti disturbi psicosomatici che affliggono i musicisti...

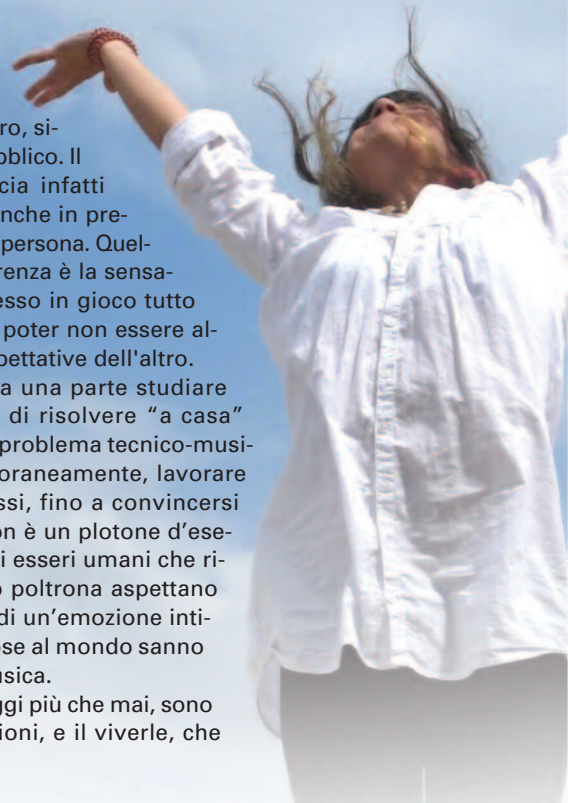
Il grande Artur Rubinstein racconta nella sua autobiografia che il debutto di un nuovo pezzo avveniva sempre alla presenza della governante, che, suo malgrado, seduta in poltrona al co-

spetto del Maestro, simulava il suo pubblico. Il senso di angoscia infatti può comparire anche in presenza di una sola persona. Quello che fa la differenza è la sensazione di aver messo in gioco tutto se stesso, ma di poter non essere all'altezza delle aspettative dell'altro. Bisognerebbe da una parte studiare molto cercando di risolvere "a casa" ogni più piccolo problema tecnico-musicale e, contemporaneamente, lavorare molto su se stessi, fino a convincersi che ci ascolta non è un plotone d'esecuzione, ma tanti esseri umani che rilassati nella loro poltrona aspettano di poter godere di un'emozione intima che poche cose al mondo sanno dare come la musica. La verità è che oggi più che mai, sono proprio le emozioni, e il viverle, che più ci spaventa.



di **Angela Chiofalo**

Pianista



CAMPUS DELLE ARTI 2011 - IN VACANZA CON IL TUO STRUMENTO

TUSCANIA dal 30 luglio al 7 agosto

per info: www.campusdellearti.eu/homeCDA.html

A Brescia il festival per il Villaggio della Carità

Si è da poco conclusa la 1ª edizione della manifestazione culturale "Festival del Sorriso" organizzata a Brescia, dal 23 al 26 giugno, dall'Asilo Notturmo S. Riccardo Pampuri Fatebenefratelli Onlus.

L'evento è nato allo scopo di raccogliere fondi per la ristrutturazione dei locali che ospiteranno una nuova Casa Famiglia per Anziani in difficoltà. L'occasione è servita per far conoscere le attività dell'Asilo Notturmo che opera sul territorio bresciano dal 1982 a sostegno dei senza fissa dimora, e per diffondere il carisma di San Giovanni di Dio, fondatore dell'Ordine Ospedaliero dei Fatebenefratelli. L'iniziativa si inserisce nel più ampio progetto de "Il Villaggio della Carità" della Provincia Lombardo - Veneta dei Fatebenefratelli. Si tratta di una rete di strutture unite da un comune denominatore, cioè attuare un'iniziativa concreta in grado di fornire un'assistenza integrale che consideri tutte le dimensioni della persona.



Congresso Aipas ad Assisi

per informazioni

Fra Angelo De Padova 339.10.34.370 - frateangelo@alice.it



Intervista a **Danilo Celleno**

CURARE IN EMERGENZA

Direttore del Dipartimento di Emergenza e dell'Unità Operativa Complessa di Anestesia, Rianimazione e Terapia intensiva

Di cosa si occupa il suo Reparto?

Dobbiamo distinguere tra il Dipartimento di Emergenza che si occupa di tutto ciò che arriva al Pronto Soccorso e l'Unità Operativa di Anestesia, che offre assistenza a tutti i reparti chirurgici, alla radiologia, alla endoscopia e si occupa di tutte le emergenze interne dell'Ospedale. La Rianimazione fa parte del nucleo delle Terapie intensive, i malati vi accedono sia dalla camera operatoria dopo interventi particolari, sia direttamente dal pronto soccorso. La peculiarità di questo reparto è caratterizzata dall'alta intensità di cura: un infermiere ogni due letti, due medici per dodici letti, alta tecnologia.

Quindi si può dire che è un reparto che gestisce tutte le situazioni critiche.

la possibilità alle donne di avere un parto indolore, con un servizio di anestesia ostetrica attivo 24 ore e completamente gratuito. Ci tengo a sottolineare che l'Anestesista non è solo colui che, con la peridurale, "toglie" il dolore del parto ma è soprattutto la figura che si occupa di tutte le emergenze materno-fetali, ovviamente insieme ai colleghi Ginecologi, alle Ostetriche e ai Neonatologi. La nostra Rianimazione gestisce un'ampia casistica di emergenze legate al parto.

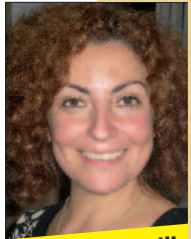
Come mai?

Per l'elevato numero di parti e perché siamo un centro di eccellenza. Ci vengono inviati casi critici anche da altre strutture e per questo colleghi anestesisti, ginecologi, ostetriche vengono nel nostro reparto per conoscere le tecniche

Come riesce un medico del vostro reparto a gestire le situazioni-limite, che non riguardano solo la nascita ma anche il fine vita?

Nella società attuale si parla di anti-aging e non di invecchiamento: è l'allontanamento del concetto di morte che dovrebbe invece, da un punto di vista sociale e antropologico, far parte di quello che è il ciclo della vita.

È molto difficile far comprendere, soprattutto ai familiari, che una persona può morire. L'elaborazione del lutto è un punto fondamentale ed estremamente difficile, a cui nessuno ti prepara. La legge ci dà alcune regole che indicano la "fine vita" ma poi spetta a noi interpretarle. È un impegno molto difficile al quale non ci si può sottrarre se si vuole fare il "medico".

di **Emanuela Finelli**

Ufficio Stampa



Assolutamente sì. Ci sono 25 medici, 35 infermieri e 12 ausiliari. In Rianimazione abbiamo intorno a 500 ricoveri ogni anno. Gli Anestesisti però non seguono solo la Rianimazione ma anche tutte le sale operatorie (circa 10mila interventi l'anno), l'Ostetricia (più di 4mila parti), l'assistenza in Radiologia, l'assistenza agli esami endoscopici, in ambulatorio visitano più di 7mila persone.

Quali sono i punti di eccellenza dell'Unità da lei diretta?

Per cosa si distingue?

Come Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione, il nostro punto di eccellenza a livello nazionale ed europeo è l'attività che svolgiamo in Ostetricia. Con 4.500 parti l'anno l'Ostetricia di questo Ospedale è tra le più grandi d'Europa. Non solo: è stato il primo reparto a Roma, e forse anche in Italia, ad offrire

più moderne dell'anestesia e dell'emergenza in ostetricia. È un notevole impegno didattico.

Come riuscite a organizzarvi, considerando l'impegno clinico?

Abbiamo creato un gruppo, una task force multidisciplinare che insegna, non solo qui, ma che ci richiedono anche in altri ospedali, soprattutto per riproporre il nostro modello organizzativo. Inoltre, proprio da quest'anno, grazie al prezioso lavoro della dottoressa Maria Grazia Frigo, abbiamo intrapreso a livello didattico la strada della simulazione.

In medicina si impara facendo ma non sempre si può fare pratica sull'essere umano. Possiamo dire che siamo stati i primi sul territorio nazionale a sperimentare la simulazione nell'emergenza ostetrica.

Il rapporto medico-paziente è un altro aspetto importante del vostro mestiere.

È un aspetto fondamentale: la differenza tra curare e prendersi cura è il principio cardine della nostra professione. Sempre di più nella mia esperienza il malato richiede un medico che lo segua, lo ascolti, che faccia da guida. È questa la differenza tra un tecnico della sanità, per quanto altamente professionale, e un medico. Secondo quest'ottica il Reparto di Rianimazione è aperto ai familiari che possono partecipare alle attività di assistenza, imparandone anche alcune, in funzione di un possibile ritorno a casa. Tutto questo è possibile anche grazie alla grande professionalità e disponibilità dei nostri infermieri.



RADIOTERAPIA

cura e accoglienza

Prof. Marmioli, quando si parla di radioterapia a volte i pregiudizi sono tanti....

Sì, molto più nell'opinione pubblica generale che non nel paziente che ha già avuto qualche contatto con la medicina o con un problema neoplastico.

Oggi la nostra battaglia culturale è far capire che la radioterapia è un trattamento che può essere anche l'unica e risolutiva terapia per portare a guarigione il paziente. Uno degli esempi più eclatanti è quello del tumore alla prostata, che non necessita più di un intervento chirurgico.

Le preoccupazioni maggiori dei pazienti riguardano gli effetti collaterali.

Gli effetti collaterali ci sono e sono correlati a quale segmento corporeo è sottoposto all'esposizione ai raggi. Si tratta di segni e sintomi di infiammazione e di irritazione a carico degli organi che sono compresi nel campo di irradiazione. E il paziente è spesso spaventato da questo. Molte volte le persone mi chiedono se si diventa radioattivi, se ci sono pericoli avvicinando parenti o donne in stato interessante, ma non ci sono rischi di questo tipo.

Quali sono i punti di forza di questo reparto?

È presente una tecnologia ancora oggi avanzata. Il Centro ha più di 10 anni, ma avendo aggiornato il software delle apparecchiature, siamo ancora competitivi. Abbiamo rapporti con vari ospedali di Roma e quindi un importante scambio di pazienti. Nostro punto di forza è il grande lavoro di équipe interdisciplinare che viene fatto tra chirurghi, otorinolaringoiatri, urologi, oncologi medici e ginecologi per i tumori femminili.

Il paziente si accosta alla radioterapia con grande preoccupazione. Come viene aiutato ad affrontare questo trattamento?

Sì, è vero che il paziente può essere un po' spaventato e preoccupato dai danni che può avere dalla radioterapia. A volte è anche sorpreso dalla durata del trattamento, visto che nella maggior parte dei casi può andare dalle sei alle otto settimane consecutive. Ed è per questo che si cerca di entrare in confidenza col paziente spiegandogli man mano i vari passaggi, anche preliminari del trattamento: tac di simulazione, tatuaggi, segni sulla pelle, la prevenzione e la gestione dei principali effetti collaterali.



Quali sono i tumori che più vengono trattati?

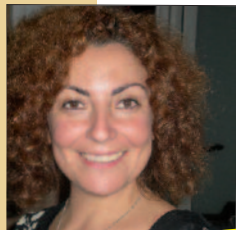
Il tumore alla mammella e il tumore alla prostata; in secondo luogo i tumori addominali e polmonari, per ultimi i tumori cerebrali. Rispetto agli altri ospedali, trattiamo inoltre molti casi di tumori della regione otorinolaringoiatria, grazie alla gloriosa scuola chirurgica che ospitiamo.

Quanti pazienti avete in cura ogni anno?

Circa 600-700 pazienti. L'équipe è costituita di oncologi radioterapisti, tecnici di radiologia medica, infermieri per un totale di 7 medici più uno, 12 tecnici più un coordinatore tecnico, 3 infermiere e 2 suore originarie della Colombia all'accoglienza.

Una caratteristica di questo Ospedale, secondo lo stile assistenziale dei Fatebenefratelli, è la cura della persona in senso globale. Come si svolge questo percorso nel vostro reparto?

C'è un trattamento personalizzato. Determinati regimi dietetici, provvedimenti di ordine igienico e di pulizia di detersione possono però aiutare notevolmente a sopportare la radioterapia. In più c'è la nostra disponibilità all'ascolto e all'accoglienza delle varie istanze, compresa l'ampia disponibilità a trovare una fascia oraria comoda per il singolo paziente. Per questo molte persone escono soddisfatte da questa esperienza, per quanto difficile, e spesso ci scrivono lettere di ringraziamento, messaggi affettuosi...



di Emanuela Finelli

Ufficio Stampa



Intervista a
Luca Marmioli,
Direttore dell'Unità
Operativa
di Radioterapia

NUOVE LINEE GUIDA dell'American Heart Association

Publicate le nuove Linee Guida 2010 dell'American Heart Association per la rianimazione cardiopolmonare (RCP) e l'assistenza cardiovascolare di emergenza (ECC). Modificata la sequenza A-B-C che diventa C-A-B.

A-B-C DIVENTA C-A-B

Una variazione importante è quella che modifica la classica sequenza del BLS da A-B-C (Airway, Breathing, Chest compression; apertura delle vie aeree, ventilazioni, compressioni toraciche) a C-A-B. Le compressioni toraciche diventano quindi la prima manovra da effettuare e questo cambiamento è motivato dall'osservazione che nell'arresto cardiaco extraospedaliero la percentuale delle vittime sottoposte a RCP è estremamente bassa e che effettuare anche solo le compressioni toraciche comporta un aumento della sopravvivenza. D'altra parte iniziare con la respirazione artificiale, che viene considerata la manovra più difficile e che spesso rappresenta una barriera ad effettuare le manovre di RCP, comporta un ritardo nelle compressioni toraciche.

Viene anche sottolineata l'importanza della RCP Hands Only (solo compressioni toraciche) riservata soprattutto ai soccorritori non addestrati con il messaggio forte che di fronte ad un arresto cardiaco è importante almeno iniziare il massaggio cardiaco.

IMPORTANZA DELLA QUALITÀ DELLE COMPRESIONI TORACICHE

Le compressioni toraciche devono essere almeno 100 al minuto (LG 2005 circa 100/min) con una profondità minima di 5 cm (LG 2005 4-5 cm). Il numero di compressioni toraciche al minuto e la qualità delle stesse sono fattori determinanti per il ripristino della circolazione spontanea e la sopravvivenza con buone funzioni neurologiche. Nelle nuove Linee Guida rimane invariata l'importanza della defibrillazione precoce e viene anche considerato l'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici (DAE) in ambito ospedaliero con l'obiettivo di erogare una scarica al massimo a 3 minuti dall'ar-

resto cardiaco. Infine vediamo come i quattro classici anelli della catena della sopravvivenza siano divenuti 5 con l'aggiunta dell'assistenza al post arresto.

Diverse sono le modifiche rispetto alle ultime linee guida del 2005, in particolare relativamente al supporto di base delle funzioni vitali (BLS) che viene effettuato tanto dai soccorritori "laici" quanto dagli operatori sanitari.



Il gruppo istruttori BLS: da sinistra Daniela Ceccaroni, Maria Paola Risa, Fabrizio Zucchiatti, Stefano Verbigrazia, Paolo Azzolini, Clorinda Lucani, il manichino.

Iniziativa

RICONOSCIMENTO DELL'ARRESTO CARDIACO

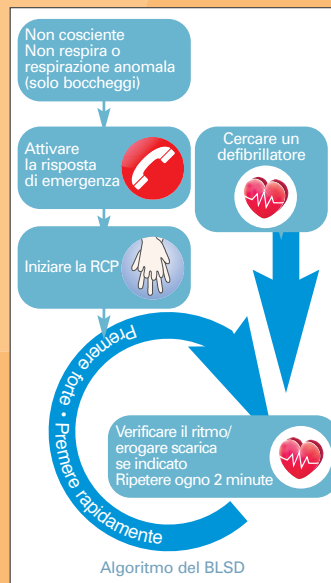
Il soccorritore verifica se la vittima non risponde e - nello stesso tempo - l'assenza di respirazione. Il soccorritore sanitario valuta il polso carotideo. Subito dopo iniziano le 30 compressioni toraciche seguite dalle 2 insufflazioni (rapporto 30:2). È stata quindi eliminata la manovra GAS per la valutazione del respiro sempre con l'intento di dare più spazio alle compressioni toraciche.



di Paolo Azzolini

Direttore UOC Cardiologia

Nel nostro ospedale in collaborazione con la Fondazione Internazionale Fatebenefratelli si organizzano da tempo corsi di BLSD esecutore rivolti al personale sanitario e laico.



I collegamenti nella nuova catena della sopravvivenza ECC di AHA per gli adulti sono:

1. Immediato riconoscimento dell'arresto cardiaco e attivazione del sistema di risposta alle emergenze
2. RCP precoce con particolare attenzione alle compressioni toraciche
3. Defibrillazione rapida
4. Supporto vitale avanzato efficace
5. Assistenza post-arresto cardiaco integrata



Nuova catena della sopravvivenza

PREMIO STURVI

di Massimo Angeli

È stato assegnato da Aldo Ozino Caligaris - presidente della Fidas - ad **Alessandra Galletto**, cronista de "L'Arena" di Verona, il "Premio Giornalistico Nazionale Isabella Sturvi", indetto dalla EMATOS-FIDAS per valorizzare il tema del volontariato e della donazione del sangue.

Portando alla ribalta un tema delicato ed attuale come la donazione del sangue fra gli immigrati, la giuria - composta da Bruno Pizzul, storico telecronista della RAI; Stefano Trasatti, direttore dell'agenzia Redattore So-

ciale; Filiberto Molossi, caporedattore del Gazzettino di Parma; Bernadette Golisano, direttrice della rivista Noi in Fidas e Dario Cravero, presidente onorario della FIDAS -, ha scelto il servizio della giovane cronista



veronese come vincitore assoluto del premio. Menzioni speciali della giuria sono state, inoltre, assegnate a Maria Paola Salmi de "La Repubblica" e Eliana Astorri di "Radio Vaticana".

Scomparsa il 12 luglio del 2009 a seguito di un'improvvisa malattia, Isabella Sturvi è stata a lungo responsabile dell'ufficio VIII, "Sangue e trapianti", presso la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute, dove si è fatta apprezzare per il suo impegno, la sua competenza e la sua professionalità, doti che hanno permesso a un settore importante, come la medicina trasfusionale e dei trapianti, di crescere e svilupparsi in modo costante ed armonico.

► Il paziente anziano fragile



di **Filippo Alegiani**

Direttore Dipartimento
Discipline Mediche

Il progressivo e irreversibile aumento della popolazione anziana nei paesi occidentali con il conseguente diminuito rapporto tra giovani e anziani, dovuto anche alla ridotta natalità, ha fatto emergere con sempre maggior evidenza la necessità di un aggiornamento continuo nell'approccio alle problematiche che questa popolazione esprime. Come è noto nell'anziano con il progredire dell'età vi è un incremento delle condizioni di rischio per svariate patologie acute e croniche invalidanti con comparsa di alterazioni anche gravi delle capacità cognitive, delle capacità motoria, visiva, uditiva, del grado di autonomia, dello stato nutrizionale e del tono dell'umore. Tutto ciò favorisce l'insorgenza di uno stato di "fragilità" per il quale è stata coniata nella letteratura anglosassone la dizione "Frailty Syndrome".

Il grado di "fragilità dell'anziano" va valutato con il contesto sociale in cui vive che può addirittura molto spesso favorire un più rapido decadimento fisico e psichico. Valutando il tessuto sociale si devono considerare soprattutto le attuali difficoltà delle famiglie a mantenere la funzione di storiche depositarie del mandato assistenziale al paziente anziano che peraltro nell'ambito della famiglia, soprattutto quando non è autosufficiente, si autoemargina perché, diversamente da quanto poteva avvenire in tempi non recenti, non si sente di rivestire un ruolo ben definito ma addirittura di

considerarsi inutile e "di peso".

Cosa accade quando un paziente anziano "fragile" viene ricoverato d'emergenza in un ospedale per una patologia acuta o per un aggravamento di una patologia cronica che spesso presenta anche altre patologie e condizioni preesistenti di disautonomia e/o di carente sostegno ai suoi bisogni? È sufficiente fare tutto il possibile per superare la situazione critica per cui il paziente è stato portato in Pronto Soccorso o invece la presa in cura deve prevedere anche tutta una serie di interventi per contrastare il possibile ulteriore declino e l'avvio di un programma di adeguata assistenza anche dopo il ricovero? Cosa si può fare negli ospedali, organizzati istituzionalmente per affrontare problemi "acuti", per mettere in atto questi interventi?

La risposta a queste particolari esigenze è attualmente carente sia per la mancata registrazione e la puntuale analisi di queste particolari situazioni di fragilità sia per le difficoltà, nonostante la buona volontà degli operatori sanitari, di organizzare una assistenza impegnata non solo a risolvere il problema di salute acuto ma a dare anche un importante contributo al tentativo di assicurare, nei limiti del possibile, un benessere psico-fisico duraturo a pazienti così complessi. Il nostro ospedale nell'ambito del Dipartimento delle Discipline Mediche – la prima realtà coinvolta in caso di ricoveri d'urgenza – sta elaborando un programma per l'assistenza multimodale al paziente anziano che si inserisce in un progetto più vasto in cui sono coinvolte tutte le province religiose europee dell'Ordine: un percorso che trae ispirazione dai valori umani, cristiani e dell'ospitalità in cui si inserisce la tradizione dei fratelli di San Giovanni di Dio.



LA SCIALOENDOSCOPIA, UNA SOLUZIONE SENZA TAGLI



di **Luca De Campora**

Dirigente UOC
Otorinolaringoiatria

Attualmente la calcolosi delle ghiandole salivari o scialolitiasi viene trattata con l'intervento di scialectomia, ovvero con la rimozione chirurgica per via esterna della ghiandola salivare. Tale intervento prevede un accesso chirurgico in anestesia generale in sala operatoria, l'incisione cutanea cervicale classica, la rimozione della ghiandola ed il posizionamento di un drenaggio percutaneo cervicale con un tempo medio di ricovero variabile tra i 2 ed i 4 giorni. Con il progredire della miniaturizzazione dei sistemi ottici flessibili, rigidi o semi-rigidi, si è reso disponibile lo scialoendoscopio, endoscopio in grado di esplorare per fini sia diagnostici che operativi i dotti principali delle ghiandole salivari. In tal modo il calcolo viene rimosso in endoscopia passando attraverso il dotto salivare, senza bisogno di intervento alcuno.

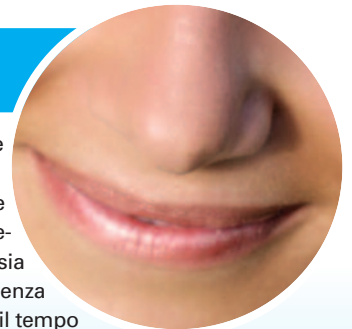
È divenuto quindi possibile operare le patologie che tutt'oggi risultano identificate dalla diagnosi "Scialolitiasi/scialoadenite" in anestesia generale o locale a seconda della complessità dell'intervento, in regime di One Day-Surgery, senza alcun tipo di incisione cutanea.

La strumentazione è dotata di un kit di dilatatori, che consente di aumentare il diametro del dotto salivare per permettere sia l'introduzione dello scialoendoscopio, che di diversi strumenti utili per la rimozione del calcolo, quali le

pinze a cestello o le pinze da presa diretta.

L'intervento può essere effettuato in anestesia generale ovvero in anestesia locale in base all'esperienza personale del chirurgo, il tempo medio operatorio è molto variabile in base al tipo di dotto o calcolo da affrontare: può allungarsi in presenza di dotti stenotici, di calibro molto ridotto o con calcoli di volume aumentato (>1cm) cu risulta necessaria la frammentazione, ma comunque sempre compresi in genere tra i 30' ed i 90'.

Sono necessari i routinari esami pre-operatori, una ecografia recente delle ghiandole salivari, una valutazione otorino pre-operatoria, la quale, stabilita la fattibilità dell'intervento, apre la strada alla procedure endoscopica. I rischi sono quelli generici legati più all'anestesia che non all'intervento. L'unica controindicazione è rappresentata da calcoli incuneati nei dotti salivari minori soprattutto a carico della ghiandola parotide e pertanto difficilmente estraibili a causa delle ridottissime dimensioni del dotto salivare, per tale motivo è indispensabile la valutazione pre-operatoria dell'otorino, ecografia alla mano.



Commissione per la riabilitazione

Nel 2009 il Ministero della Salute ha nominato una Commissione per la revisione delle linee guida sulla riabilitazione. Di questa Commissione sono stato chiamato a far parte, in qualità di rappresentante dei Medici Internisti ospedalieri.

Dopo un intenso lavoro, il nuovo Piano di Indirizzo per la Riabilitazione è stato presentato il 7 ottobre 2010 dal Ministro Fazio e approvato dalla Conferenza Stato-Regioni il 10 febbraio 2011.

La riabilitazione costituisce il terzo elemento del percorso sanitario insieme alla prevenzione e alla terapia. Un elemento di grande importanza, soprattutto se si considera che in Italia le persone con disabilità sono quasi 3 milioni.

Come ha detto il Ministro Fazio alla presentazione del documento, *"lo scopo dell'intervento riabilitativo è "guadagnare salute" in un'ottica che vede la Persona con disabilità e limitazione della partecipazione non più come "malato", ma come "persona avente diritti". Quindi compito dell'intervento riabilitativo è valutare la Persona, per realizzare tutti gli interventi sanitari necessari per consentirle di raggiungere il più alto livello possibile di funzionamento e partecipazione, nell'ottica di un reale empowerment."*

Negli ultimi anni la riabilitazione si è posta l'obiettivo di trattare la Persona con le sue possibilità e potenzialità di partecipazione rispetto al danno d'organo che ha determinato la limitazione. Indipendentemente dalla causa della disabilità, lo scopo della riabilitazione risiede nell'individuare una modalità appropriata di intervento nelle diverse situazioni e in relazione alla multimorbilità. Questo principio si realizza con la "presa in carico dell'utente" e l'erogazione degli interventi sulla base di programmi riabilitativi definiti all'interno di uno strumento sintetico e specifico per ciascuna Persona, il Progetto Riabilitativo Individuale (PRI).



di Dario Manfellotto

Dirigente Dipartimento Discipline Mediche

Congresso Nazionale del Gruppo di Studio di Farmacoterapia Neonatale

14-15 settembre 2011

Per informazioni: congressi.fbf@gmail.com



Il PRI, utilizzando i parametri elencati nella Classificazione Internazionale del Funzionamento, Disabilità e Salute (International Classification of Function, ICF), definisce la prognosi, le aspettative e le priorità del paziente e dei suoi familiari e si sviluppa nel Dipartimento di riabilitazione, struttura che fornisce la garanzia della realizzazione di un adeguato percorso di cura riabilitativo. Al Dipartimento di riabilitazione devono essere forniti gli strumenti per raggiungere obiettivi di qualità clinica e organizzativa, nel rispetto delle risorse disponibili, ma anche quelli per gestire la sicurezza, la qualità, la politica di formazione del personale, l'audit.

Il progetto di riabilitazione si realizza in una situazione di cronicità, oppure ha inizio in ospedale, durante e dopo un ricovero d'urgenza. Il piano di indirizzo prevede che ospedale e territorio siano strettamente collegati e che la presa in carico del paziente avvenga precocemente prima della dimissione.

La novità è anche la presa in carico precoce nei reparti di Medicina Interna, che vedono ricoverati pazienti complessi e fragili e spesso anche anziani. La strategia è quella di un approccio globale che metta la persona al centro e non la malattia.

Per chi lavora negli ospedali Fatebenefratelli o li conosce, questo approccio non è nuovo. L'umanizzazione dell'assistenza e il carisma dell'ospitalità e dell'assistenza integrale, propri dell'Ordine di San Giovanni di Dio, sono stati antesignani e promotori di una modalità assistenziale che fa piacere vedere riproposta nel documento ministeriale.

► DI RITORNO DA LONDRA

L'ESTRO (Società Europea di Radioterapia Oncologica) ha organizzato, a Londra presso l'Excel Centre dall'8 al 12 maggio, il principale evento del 2011, l'Estro Anniversary, per celebrare il trentennio dedicato alla ricerca e all'innovazione nella cura del tumore. Per questo evento sono state riunite le tre maggiori conferenze europee del settore: ESTRO International Oncology Forum, 11th Biennial ESTRO Conference in Physics and Radiation Technology for Clinical Radiotherapy e GEC-ESTRO-ISIORT Europe Conference. Come fisico medico ho seguito in prevalenza i lavori dell'11th Biennial ESTRO Conference in Physics and Radiation Technology for Clinical Radiotherapy. Durante il Convegno sono stati dibattuti gli aspetti più innovativi di un trattamento radioterapico come la radioterapia a quattro dimensioni (4D, le tre dimensioni spaziali e quella temporale) e il tracking tumorale, finalizzati ad ottenere un trattamento sempre più selettivo ed efficace. La radioterapia 4D, o gating respiratorio, consente di controllare i movimenti del torace del paziente e quindi anche i movimenti degli organi interni, intervenendo sull'apparecchiatura in modo da bloccare l'irradiazione in certe fasi

respiratorie e di erogarla in altre. Il Tracking del movimento d'organo, come il movimento della prostata durante una seduta di trattamento radioterapico, monitorizza, mediante l'acquisizione di una sequenza di immagini radiografiche, la posizione di opportuni reperi permettendo la correzione automatica del trattamento radioterapico senza, in questo caso, l'interruzione dello stesso.

È stato inoltre di mio particolare interesse seguire gli approfondimenti sugli aspetti molecolari delle funzioni cellulari che consentono di includere nel settore della radiobiologia oltre a quella "classica" anche la più moderna e nascente radiobiologia molecolare, necessaria per lo sviluppo di nuove metodiche di imaging e di trattamenti radioterapici sempre più mirati ed individualizzati. La messa a punto di un algoritmo con relativo codice di calcolo per la valutazione dell'effetto radiobiologico, risposta del tumore e complicanze dei tessuti normali coinvolti nell'irradiazione, è infatti argomento di studio e di ricerca a cui sono dedicata nell'ambito della UOC di Fisica Sanitaria, al fine di predisporre uno strumento di valutazione per il confronto di tecniche rivali e per la loro ottimizzazione.



di Antonella Bufacchi

Dirigente Fisico
UOC Fisica Sanitaria

TRAVAGLIO ED EPIDURALE: uno studio sui nuovi andamenti del PARTO

Giovanni Larciprete
Dirigente della
UOC Ostetricia e Ginecologia



Uno studio sui cambiamenti delle dinamiche del travaglio nelle donne sottoposte ad anestesia peridurale, condotto su un campione di 600 pazienti, è stato di recente pubblicato dalla rivista internazionale "The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research". Alla ricerca ha preso parte una équipe di anestesisti, ginecologi, ed ostetriche del Fatebenefratelli all'Isola Tiberina, col supporto statistico dell'AFaR (Associazione Fatebenefratelli per la Ricerca), in collaborazione con il Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia dell'Università "La Sapienza" di Roma e la Scuola di Medicina dell'Ospedale di Hammersmith (Londra). Lo studio ha preso in considerazione donne con travaglio fisiologico, quindi non sottoposte a taglio cesareo, al primo parto e con gravidanza singola. I dati sono stati raccolti grazie al lavoro puntuale e meticoloso delle dr.sse Maria Grazia Frigo, Cristina Todde, Federica Rossi e dell'Ostetrica Rosaria Paglione.

Da questa ricerca si evince, in termini generali, che l'anestesia peridurale accorcia in maniera sensibile la durata della prima fase del travaglio (definita "dilatante"), con un tendenziale prolungamento della seconda fase del parto (periodo "espulsivo").

"In base ai dati analizzati - spiega Giovanni Larciprete, ginecologo all'Isola Tiberina e parte dell'équipe di ricercatori coinvolti in questo studio - è stato possibile estrapolare una nuova curva che ha ridefinito l'andamento del travaglio fin qui codificato dalle curve di Friedman (del 1972) e di Zhang (del 2000), che non tenevano conto del parametro dell'anestesia peridurale, oggi adottata dal 90% delle partorienti".

"Questo nuovo andamento del travaglio - rassicura il medico - non è da considerarsi dannoso, ma andava analizzato e codificato. Inoltre, ci dà la conferma che l'anestesia peridurale non provoca aumento di parti cesarei".



LA GENETICA E LA RICERCA IN OSPEDALE

La genetica sta acquisendo un ruolo sempre maggiore nella ricerca biomedica, anche per le sue enormi implicazioni cliniche. Esistono comunque complessi problemi di ordine etico che rendono delicata la ricerca in questo settore. Il nostro Comitato di Etica, anche in linea con il Comitato Etico delle Istituzioni Ospedaliere Cattoliche Bresciane (CEIOC), valuta i progetti di ricerca in genetica con attenzione, sia per salvaguardare i "dati sensibili" dei soggetti studiati, sia per garantire la correttezza etica e metodologica di iniziative attuali e future. Il nostro ospedale ha una buona esperienza in questo settore. Il laboratorio di genetica diretto dal dr. Rongioletti ha una tecnologia avanzatissima che lo ha posto all'avanguardia in Italia e in Europa. La sua attività e i suoi studi sono rivolti in particolare alle mutazioni che alterano i processi della coagulazione e a malattie genetiche come la fibrosi cistica. Il laboratorio AFaR della Dr.ssa Squitti è l'ispiratore di molte pubblicazioni scientifiche nel campo delle neuroscienze, in particolare della malattia di Alzheimer, applicando tecniche di farmacogenetica

e di proteomica. Infine, il Centro di Fisiopatologia Clinica, che collabora con la Prof.ssa Fuciarelli di Tor Vergata per una serie di studi sui geni detossificanti implicati in malattie croniche, come l'ipertensione arteriosa e l'asma bronchiale e sulle loro interazioni con l'ambiente. Il progetto dell'AFaR è di stringere sempre di più i rapporti di collaborazione fra questi laboratori, per poter contribuire alla produzione di lavori scientifici validi, che contribuiscano a chiarire in che misura le mutazioni genetiche possano influenzare le manifestazioni cliniche delle malattie e, in un futuro prossimo, anche determinare i farmaci più adatti per le singole malattie, grazie alle acquisizioni della farmaco-genomica. La rete che sta nascendo è lo strumento che potrà portare a questi risultati.



di **Dario Manfellotto**

Coordinatore scientifico AFaR
Isola Tiberina ROMA

MARIACARLA VENTRIGLIA ROSANNA SQUITTI



MARIA FUCIARELLI, SARA PIACENTINI,
RENATO POLIMANTI

ADELE FRANCIULLI, BERNARDETTA MAJOLINI,
CINZIA VACCARELLA, MAURO RONGIOLETTI,
FABRIZIO PAPA, ALESSANDRA LUCIANO,
GENNARO BRUNO, PAOLA SCOTACCIA.



IL PROGETTO BAS

Dal 2011 l'Associazione Fatebenefratelli per la Ricerca (AFaR) finanzia un progetto di ricerca per lo sviluppo di un simulatore aziendale, denominato BAS, per l'ospedale Fatebenefratelli (FBF) Isola Tiberina di Roma. Questo strumento non solo è in grado di fornire un rapporto sulle attività dell'ospedale con opportuni indicatori sanitari e gestionali, ma può risultare utile all'azienda suggerendo quali e quanti servizi erogare affinché l'ospedale possa risultare efficiente ed efficace nell'assistenza ai propri pazienti. Sono responsabili del progetto il Dr. Ferrante e il Dr. Cellucci (FBF), il Dott. Maurici (ricercatore in igiene, Tor Vergata), il Dr. Pasqualetti (statistico, AFaR) e la Prof.ssa Pitolli (matematico, dipartimento SBAI, "Sapienza"). Sono coinvolti nel progetto a vario titolo anche la Dr. Campolongo, la Dr. Donno, l'Ing. Gior-

dani, la Dr. Lagana, la Dr. Laudati, l'Ing. Milazzo, l'Ing. Paulon, la Dr. Pozzato, la Dr. Simonelli e il CED dell'ospedale. Per un approfondimento si visiti il sito AFaR.



IL GRUPPO INFORMATION TECHNOLOGY (IT) DELL'AFAR

Il gruppo IT AFaR, attivo sin dal 2003, fornisce diversi servizi per la rete Fatebenefratelli grazie al nuovo centro di calcolo scientifico (CCS) progettato e realizzato a cura dei propri ingegneri (Campolongo, Milazzo, Paulon) e tecnici (Cruciani, Siena, Teodori). Ad esempio il portale web dell'AFaR è interamente sviluppato e ospitato presso il CCS. Dal 2008 è attivo il servizio di raccolta dati via web per le statistiche sulle attività dell'Ordine Fatebenefratelli nel mondo. Nel 2012 sarà attivo un servizio di raccolta dati in collaborazione con il CNR per lo studio dello sviluppo del linguaggio nei bambini. Oltre alla produzione di servizi il gruppo IT è impegnato in attività di ricerca e sviluppo di nuovi sistemi per la sanità.



Fif

DOPPIA DIFESA ALL'ISOLA



di Giovanna D'Ari

Direttrice FIF
Fondazione
Internazionale Fatebenefratelli

È stato firmato nei nuovi locali "Centro San Benedetto Menni" dell'Ospedale il protocollo d'intesa per l'apertura del Centro di Accoglienza per Persone Esposte (APE), promosso dalla Fondazione Doppia Difesa, dalla Fondazione Internazionale Fatebenefratelli e dall'Ospedale dell'Isola. Il Centro entrerà in funzione in autunno e offrirà supporto sanitario integrato con accoglienza, attività di sostegno e assistenza psicologica e legale a donne vittime di discriminazioni, violenze e abusi. La sede di APE sarà ospitata proprio nei nuovi uffici dell'ospedale di Lungotevere de Cenci. L'Ospedale Fatebenefratelli fornirà tutti gli arredi e il personale ospedaliero necessario mentre Doppia Difesa sarà presente in qualità di partner, attraverso il sostegno economico derivante dalla campagna sms solidali 2011 e l'as-

sistenza legale necessaria alle vittime che ne faranno richiesta. La Fondazione Internazionale Fatebenefratelli curerà in particolare la formazione del personale coinvolto. Per Doppia Difesa ha siglato l'accordo l'onorevole-avvocato Giulia Bongiorno, per la Fondazione Internazionale Fatebenefratelli Fra Rudolf Knopp e per l'Ospedale dell'Isola Tiberina il direttore generale dott. Carlo Maria Cellucci. La Fondazione Doppia Difesa è stata creata dall'onorevole-avvocato Giulia Bongiorno, Presidente della Commissione giustizia della Camera dei Deputati, e dalla conduttrice televisiva, attrice e modella Michelle Hunziker. Con l'occasione l'onorevole Giulia Bongiorno ha consegnato ai responsabili dell'Ordine un assegno per un importo di 50mila euro per l'avvio concreto di tutti i servizi connessi al progetto.



METAMORFOSI ALLO SPECCHIO

Nella società odierna, sempre più il corpo diviene strumento di confronto con l'ambiente, con gli altri e con se stessi. La maggior parte della popolazione femminile e circa il 50% di quella maschile prova un grave disagio verso il proprio aspetto derivante dal significato attribuito all'immagine corporea, che sempre più rappresenta ormai un vestito per l'individuo, una divisa da indossare per presentarsi al mondo al top delle proprie potenzialità. Attualmente il disturbo di dimorfismo corporeo è in aumento a causa dell'insicurezza sociale e personale che dilaga soprattutto nei giovani. Molte sono le persone che desiderano essere più belle sia perché l'immagine è il mezzo di comunicazione più rapido e diretto tra le persone, sia in quanto la bellezza, in una società come la nostra, è spesso accomunata al successo. La disarmonia tra la forma idealizzata del corpo e quella reale, può determinare gravi problemi, poiché, comunque, il nostro corpo influenza l'immagine di ciascuno e ne in-

fluenza il carattere. Certamente la medicina estetica, creando un rapporto prolungato e profondo con i pazienti, utilizzando interventi meno invasivi, può aiutare a migliorare la propria immagine soprattutto quando si sta vivendo un periodo di crisi d'identità collegata a momenti di disistima che talvolta, se non bloccati in tempo, sfociano verso la depressione. In questo la medicina estetica persegue il proprio obiettivo oramai codificato da tempo: creare, ristabilire, prolungare l'equilibrio psicofisico dei pazienti e prevenire invecchiamento generale e cutaneo. Qualora la non accettazione di sé sia molto strutturata, può portare a un sentimento negativo verso se stessi e a comportamenti nocivi per la propria salute. In casi come questi, quindi, l'intervento di chirurgia estetica può essere in grado di produrre un qualche giovamento tanto nell'aspetto fisico quanto in quello psicologico donando maggior sicurezza in se stessi, nei confronti del mondo esterno e nei rapporti con gli altri.

È chiaro, però che nessun modellamento estetico può risolvere profondi problemi della personalità: ecco perché sarebbe sempre utile prevedere, prima della decisione sull'intervento, dei colloqui psicologici, eventuali approfondimenti psicodiagnostici con test proiettivi e questionari idonei ad accertare la reale motivazione conscia e inconscia alla metamorfosi e al cambiamento. Queste motivazioni ci hanno portato a pensare ad un incontro tenutosi l'8 maggio al Centro Congressi Rome Cavalieri The Waldorf Astoria Collection - primo nel suo genere - in cui medici estetici, chirurghi plastici e psicologi si sono confrontati condividendo le proprie esperienze per cercare di trovare le linee comuni di approccio allo screening psicologico del paziente, con lo scopo di migliorare sempre di più l'accettazione del risultato dell'atto medico-chirurgico, poterlo mirare in maniera precisa nel momento più idoneo e ridurre ulteriormente complicanze da aspettative deluse.



di Emanuele Bartoletti

Vita all'Isola

San Raffaele Arcangelo il custode della famiglia religiosa

È assai ampia e commoda struttura tutto in volta et ornato con Pitture rappresentanti la vita e la carità del Beato Giovanni di Dio. Così veniva descritta la Sala Assunta, l'antica e principale corsia dell'ospedale tiberino, nella relazione della visita apostolica del 1663. Un tempo il soffitto era decorato con un ciclo di sei affreschi, attribuiti al pittore austriaco Johann Paul Schor, attivo a Roma dopo il 1640. Doveva risultare un bel vedere e soprattutto didascalico per chi entrava dall'ingresso principale della Sala, allora sulla piazza di S. Bartolomeo. Durante le ristrutturazioni avvenute nei secoli la Sala fu ridotta e la parte corrispondente all'antica entrata fu adattata per la nuova farmacia ed insieme ad essa anche uno dei sei riquadri. Attualmente è visibile nel sopralco della farmacia, ma non accessibile al pubblico. Il dipinto celato rappresenta un religioso e Giovanni di Dio con l'aureola, che offrono da bere ai questuanti lungo la strada, ed un angelo a lato con una brocca. Il deterioramento dell'opera ne ha un po'

compromesso la leggibilità, ma se si osserva bene, dietro i due religiosi si nota un altro personaggio, di cui si vede il volto, la parte superiore di un'ala ed il particolare più importante: lo scapolare, che lo identifica senza alcun dubbio come San Raffaele Arcangelo, il cui sguardo vigile soprintende l'operato della Famiglia Religiosa. I Fatebenefratelli lo venerano come *Angelo custode del loro Istituto e nei quadri lo raffigurano con lo scapolare... e per averne... in molte occasioni sperimentato il favore e la protezione, tutti i Confratelli nutrono per lui particolare devozione e la dovranno aver sempre, poiché è l'Angelo che si trova alla più immediata presenza di Dio.* (Celi-Magliozzi, cap. XIX).



di Chiara Donati

Curia Generalizia



Il latte della mamma non si scorda mai

Il Ministero della Salute ha organizzato, nell'ambito della "Campagna di comunicazione per la promozione dell'allattamento al seno", delle postazioni itineranti che hanno coinvolto tre importanti punti nascita romani. Il

Collegio delle Ostetriche di Roma, ha avuto l'impegno di coordinare le attività ed i professionisti dei tre Centri (Policlinico Gemelli, San Giovanni e Isola Tiberina). Il risultato, per il nostro Ospedale, è stato molto positivo

ed ha visto la collaborazione di tutti i Professionisti del "Dipartimento per la salute della donna e del bambino" con l'integrazione delle studentesse del Corso di Laurea in Ostetricia, formate con i criteri OMS-UNICEF.

Campagna per l'allattamento al seno



Vita all'Isola

LA NOSTRA VOCE

STRADA FACENDO: ESPERIENZE DI RIABILITAZIONE SOCIO EDUCATIVA

Questa è la storia di un'esperienza. Quella dell'equipe riabilitativa che nel rispetto dei valori fondanti dell'Ordine dei Fatebenefratelli e in particolare al carisma dell'*ospitalità*, fin dal 2001 (anno in cui è stato aperto il SPDC), realizza laboratori *psicosocioeducativi* con finalità riabilitativa. Nel rispetto e nell'azione delle funzioni proprie del servizio sociale professionale, a cui il legislatore ne ha affidato il coordinamento, è stato dunque programmato l'assetto dei laboratori sviluppando le attività socio-educative attraverso un'evoluzione continua sia delle metodologie educative che di ricerca sociale. Nella loro realizzazione si sono così alternate negli anni, diverse persone e figure professionali - studenti educatori professionali delle Università romane Lumsa e Roma Tre, infermieri, volontari dell'Avof, Caritas Diocesana e Fondazione Di Liegro - tutte motivate dalla convinzione che il paziente psichiatrico possa attivare alcune abilità che nella dis-abilità a lui riconosciuta rischiano di perdersi. Il modello teorico a marchio *Fatebenefratelli*, possiamo dire che si caratterizza per: *espressione della socialità, osservazione educativa e occupazione del tempo (con attività strutturate e non strutturate)*. Dal 2006 con la presenza stabile dell'educatore professionale, viene garantita ai pazienti la continuità dell'intervento educativo e una programmazione ancora più ricca di laboratori, attività ed eventi, che consente di avere momenti riabilitativi sei giorni su sette, anche grazie al sostegno dell'animatrice sempre presente. In particolare vogliamo ricordare a tutti l'evento

del 7 giugno scorso in cui è stata realizzata la mostra di pittura "*Emozioni su tela*". Giunta alla sua terza edizione, con il supporto del Coordinamento SPDC è ormai conosciuta e pubblicizzata a Roma e nel Lazio.

di Fabio Spagnoli
Coordinatore responsabile laboratori in SPDC
e della Dott.ssa Rosanna Di Clemente
Servizio Sociale



UNA SALDISSIMA FEDE INCERTA

Antonio Thellung

Tu in cosa credi?

Un quesito iniziale: l'invito a chiedersi che cosa si può credere oggi, nella desacralizzante cultura dei nostri tempi.

Convinto che le abbondantissime violenze presenti sul pianeta dipendono dal persistere di tante, troppe immagini divine violente che dividono anziché pacificare, l'autore si muove alla ricerca di un cristianesimo dell'insieme. Un libro impegnativo, data la complessità dell'argomento, e tuttavia capace di catturare anche l'emotività del lettore via via che scorrono le pagine.

Paoline Editoriale libri
pp. 315
euro 16,00



CINQUE PER MILLE: DIPENDENTI E PENSIONATI I PIÙ "GENEROSI"

La solidarietà - quella devoluta tramite fisco - ha per protagonisti i più deboli: lavoratori dipendenti e pensionati. Dalla nascita del meccanismo del 5 per mille, entrato in vigore per la prima volta con la dichiarazione dei redditi del 2006, si può dire che è il modello 730, quello che compilano i lavoratori dipendenti e i pensionati, ad aver dato di più.

Il 73% di questi contribuenti non si dimentica di sbarrare la casella e di inserire ogni anno il codice fiscale dell'associazione o dell'ente beneficiario. Più distratti, invece, i lavoratori autonomi e i professionisti che compilano l'Unico: solo il 27 per cento di loro vincola il 5 per mille della propria Irpef a scopi benefici.

PREMIO PER IL "SOSTEGNO ALLE DONNE"



Nell'ambito delle manifestazioni per Roma Capitale, l'Amministrazione Capitolina ha promosso l'iniziativa "Roma Capitale delle Donne" al fine di premiare sessanta donne lavoratrici che hanno dimostrato di saper conciliare la vita lavorativa con quella

familiare. A tal proposito è stata premiata la dottoressa Maria Grazia Pellegrini, Ostetrica Capo del nostro Ospedale con la seguente motivazione: "in virtù dell'importante, costante impegno profuso personalmente e con il Collegio delle Ostetriche nel corso degli anni, nell'ambito del sostegno alle donne nel fondamentale periodo della gravidanza, durante e dopo la nascita del figlio".



UNA MATTINA IN CORSIA

È sempre un piacere visitare l'Ospedale dell'Isola perché è una struttura tenuta dai religiosi - ha detto Mons. Armando Brambilla Delegato per l'assistenza religiosa negli Ospedali della Diocesi di Roma durante la visita tra i reparti - e in quanto tale è accogliente, capace di far sentire la gente a proprio agio. Trovo positivo anche il lavoro del personale che ogni giorno esprime il meglio di sé in favore dei malati. Tener presente il discorso olistico della persona vuol dire fare una medicina vera e non soltanto una medicina fatta di interventi e farmaci. Il Priore Fra Benigno Ramos mi ha invitato - ha concluso Mons. Brambilla - ed è positivo vedere da parte sua una voglia di rinnovare, di fare, di rilanciare.



Un bavaglino CONTRO il FUMO

Anche quest'anno, il giorno **31 maggio** è stato dedicato alla lotta contro il fumo.

Le ostetriche hanno consegnato ai **12 bebé nati in quel giorno nel nostro Ospedale**, un bavaglino commemorativo dell'evento, continuando così la sensibilizzazione dei genitori circa l'argomento.

IL VOLONTARIATO DELL'ISOLA TIBERINA RIUNITO A COLLEVALENZA

È stata una tranquilla e spensierata giornata fuori porta quella trascorsa lo scorso 14 maggio dai volontari Avof che, insieme a Fra Benigno Ramos e al Servizio Pastorale, si sono recati al Santuario dell'Amore Misericordioso di Collevalenza (PG).

Guidati da Suor Manuela de Jesus, il gruppo ha visitato gli edifici religiosi considerati una delle più significative espressioni di architettura sacra della seconda metà del XX secolo. Un imponente complesso dotato di moderne strutture inserite in una serie di costruzioni disposte sui versanti di una collina da cui si gode uno stupendo panorama: il nucleo centrale è costituito dalla grande chiesa, consacrata nel 1965, e dalla cappella dell'Amore Misericordioso, eletta a santuario nel 1959.

In occasione del pellegrinaggio, il Padre Priore ha rivolto parole di saluto ai partecipanti, invitandoli a riflettere sul ruolo svolto dal volontario. In particolare i volontari sono stati suddivisi in cinque gruppi

di lavoro allo scopo di favorire la reciproca conoscenza e di meditare su una sorta di "Decalogo" che in dieci punti ha individuato linee guida e problematiche legate all'attività del volontario.



Vita all'Isola

TOUR IN SPAGNA



di Valentina Cossaro e Eugenio Salvatori

Diario del 29 e 30 maggio

"Il 29 mattina, memori delle emozioni della serata precedente, siamo partiti per Granada in trepidante attesa di raggiungere il luogo più significativo del nostro pellegrinaggio, la città che ha rappresentato il centro vitale dell'opera di S. Juan de Dios. Ci attendeva una guida che ci ha portato a visitare Granada, la piazza Bib-Rambla, con la sua bella fontana e le calli dove si trovano prodotti dell'artigianato arabo e quindi la grandiosa Cattedrale rinascimentale la cui parte più suggestiva ed antica è la Cappella commissionata dai re cattolici per ospitare le proprie tombe. Nel museo della Sagrestia sono esposti calici, la corona e lo scettro di Isabella e la spada di Ferdinando. In serata abbiamo assistito alla processione della Madonna "Señora de los Dolores" che, eccezionalmente poiché si effettua normalmente durante la Settimana Santa, si è tenuta in occasione del cinquantenario dell'evento. Ad attenderci, la mattina del 30 Maggio in albergo, c'era il direttore del Museo S. Juan de Dios "Casa de los Pisa" Francisco Benavides Vázquez che ci ha accompagnato lungo i luoghi dove S. Giovanni di Dio prestò la sua opera caritatevole raccontandoci, con mirabile maestria e viva partecipazione, la sua storia. Giovanni Ciudad dopo aver vagato nella penisola Iberica facendo il pastore, il servitore in una casa e l'operaio entrò a Granada da Porta Elvira nel quartiere residenziale di Albaicin dove intraprese l'attività di libraio in Calle Elvira, la strada principale ove si svolgeva il mercato degli ambulanti. Ora la libreria è una piccola Cappella dedicata al Santo che alloggiò nella zona fino al 20 Gennaio del 1539, giorno in cui seguì la folla per Calle Elvira attraversando Plaza Nueva per giungere al Romitorio dei Martiri dove ascoltò le parole di S. Giovanni d'Avila. Il sermone ebbe un profondo impatto su S. Giovanni di Dio che in seguito si disfe di tutto ciò che possedeva e per molti giorni pregò nella Chiesa Grande davanti al Cristo crocifisso. Fu portato in seguito dal predicatore S. Giovanni d'Avila che lo ascoltò e lo confessò diventando il suo Padre Spirituale. S. Giovanni di Dio, per espiare le sue colpe, si offrì al disprezzo della gente nella Plaza Bib-Rambla e dopo tre giorni, considerato pazzo, venne ricoverato nell'Ospedale Reale (ora Università di Granada e sede di un Centro Studi su S. Giovanni di Dio) ove Carlo V, nipote dei Sovrani Cattolici, ne aveva dedicato una parte ai malati di mente. Ne uscì dopo alcuni mesi ed iniziò ad aiutare i poveri senza dimora, soli e malati. Fondò il suo primo Ospedale a Calle Lucena dove ora una lapide ricorda l'evento. Un secondo Ospedale venne poi realizzato a Calle de los Gomeles, un vecchio convento acquisito con donazioni di amici e sostenitori. Al termine del suo quotidiano giro di questua si riposava presso la "Casa de Los Pisa" che divenne infine la sua ultima dimora. Stanco e debilitato per il suo caritatevole operare li muore nelle prime ore di sabato 8 Marzo del 1550 inginocchiato con il crocifisso tra le mani. L'Ordine Ospedaliero di S. Giovanni di Dio nel 1927 acquisì la "Casa de Los Pisa" che divenne Museo e la sua stanza un luogo Santo. Il suo corpo riposa nella Basilica di S. Giovanni di Dio in un'urna d'argento in una piccola stanza sul retro dell'Altare Maggiore che abbiamo visitato nel pomeriggio dopo aver assistito alla S. Messa officiata dal Padre Priore Fra Benigno Ramos".

Dopo aver letto il diario di viaggio scritto da Valentina Cossaro e Eugenio Salvatori – rispettivamente presidente dell'AVOF e consorte - verrebbe voglia di preparare la valigia e partire immediatamente. Le descrizioni particolareggiate dei luoghi visitati, delle emozioni e dei colori spagnoli rendono questo racconto scritto con passione molto coinvolgente. Visite a Barcellona e alla Sagrada Famiglia, puntata a Tarragona nel più antico ristorante d'Europa, e poi a Granada, Valencia, Alhambra, Siviglia, Toledo e infine Saragozza al santuario mariano più antico al mondo "Madonna del Pilar". Il gruppo guidato dal Priore Fra Benigno Ramos sembra aver fatto una bellissima esperienza... non solo turistica. Dal diario del tour - svoltosi dal 26 maggio al 5 giugno - abbiamo estrapolato la parte che più riguarda la nostra realtà: la scoperta dei luoghi di San Giovanni di Dio.



Giugno-luglio 2011

Programma iniziative giugno 2011

- 01** Corso aziendale ECM rivolto a 10 Infermieri e 10 Ostetriche
"Corso di formazione di I livello sulla gestione clinica del lutto prenatale e perinatale" - Centro "San Benedetto Menni"
Lungotevere De' Cenci, 5
- 04-05** segue 3° anno
"Scuola Counselling" - POLO DIDATTICO
P.zza Oderico da Pordenone, 3
- 04-11-18-25** segue 2° anno 2010/11
"Scuola di Assistente di Studio Odontoiatrico"
SALA ROSSA Osp. "S. G. Calibita" Isola Tiberina
- 07** segue *"Incontri multidisciplinari di senologia"*
SALA ROSSA Osp. "S. G. Calibita" Isola Tiberina
- 07** Corso residenziale rivolto ai medici
Scuola di Aggiornamento in Medicina Interna
"Seminari di Clinica e Terapia" - SALA VERDE
Osp. "S. G. Calibita" - Isola Tiberina
- 07** Corso aziendale ECM rivolto a tutte le professioni
"BLS-D (Rianimazione cardiopolmonare di base e defibrillazione precoce)"
SALA VERDE Osp. "S. G. Calibita" Isola Tiberina
- 08-09-10-22-23-24** segue Corso rivolto al personale amministrativo dipendente dell'Ospedale "S. Giovanni Calibita"
"Management delle Organizzazioni Sanitarie e Gestione Carismatica"
Curia Generalizia FBF - Via della Nocetta, 263
- 10** Corso residenziale
"Prevenzione primaria malattia aterosclerotica"
SALA ASSUNTA - Osp. "S. G. Calibita" Isola Tiberina
- 20-21-22** Esami qualifica *"Corso OSS (Operatore Socio Sanitario) - Cod. SIMON 17397 (A)"*
Centro "San Benedetto Menni" - Lungotevere De' Cenci, 5
dal 06 giugno al 4 luglio 2011

Programma iniziative luglio 2011

- 09-10** segue 3° anno
"Scuola Counselling" - POLO DIDATTICO P.zza Oderico da Pordenone, 3
- 02-09-16** segue 2° anno 2010/11
"Scuola di Assistente di Studio Odontoiatrico"
SALA ROSSA Osp. "S. G. Calibita" Isola Tiberina
- 05** Corso residenziale rivolto ai medici
Scuola di Aggiornamento in Medicina Interna
"Seminari di Clinica e Terapia" - SALA VERDE Osp. "S. G. Calibita" Isola Tiberina
- 08-09** Esami Scuola di Medicina Estetica I, II e III anno
Centro "San Benedetto Menni" Lungotevere De' Cenci, 5
- 22** Riunione del Comitato Scientifico della Scuola di Medicina Estetica
Centro "San Benedetto Menni" Lungotevere De' Cenci, 5
- 22** Incontro Corpo Docenti *"Scuola di Assistente di Studio Odontoiatrico"* A.A. 2011/12
SALA ROSSA - Osp. "S. G. Calibita" Isola Tiberina

Segue DAL 06 GIUGNO AL 4 LUGLIO 2011

CORSO PREPARTO BISETTIMANALE

LUNEDÍ E GIOVEDÍ DALLE ORE 18,00 ALLE ORE 20,00

Centro "San Benedetto Menni" Lungotevere De' Cenci, 5

DAL 30 GIUGNO AL 28 LUGLIO 2011

CORSO PREPARTO BISETTIMANALE

LUNEDÍ E GIOVEDÍ DALLE ORE 18,00 ALLE ORE 20,00

Centro "San Benedetto Menni" Lungotevere De' Cenci, 5

Dal 03 gennaio 2011 è attivo il Servizio di PUERPERIO DOMICILIARE:

"Sostenere l'avvio dell'esperienza genitoriale al fine di contenere il disagio emotivo vissuto dalle donne nel post-partum"

RICERCA è CURA

Mettiamoci la firma



Con i Fatebenefratelli per la ricerca dona il tuo 5x1000 all'AFaR

Associazione Fatebenefratelli per la Ricerca biomedica e sanitaria

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art. 10, c. 1, lett a), del D.Lgs. n. 460 del 1997

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | |

Finanziamento della ricerca scientifica e della università

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | |

Finanziamento della ricerca sanitaria

FIRMA **MARIO ROSSI**

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) **97107960581** | | | | | | | | | | | | | | | |

Sostegno delle attività sociali svolte dal comune di residenza

FIRMA

Sostegno alle associazioni sportive dilettantistiche riconosciute ai fini sportivi dal CONI o norma di legge che svolgono una rilevante attività di interesse sociale

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | |

L'AFaR promuove attività di ricerca per la migliore qualità di cura e assistenza al malato. Per sostenerla basta una semplice firma sulla tua dichiarazione dei redditi.

info: www.afar.it **AFaR**