

# L'isola *della salute*

## 22-25 aprile Dinan

APERTURA DEL CENTENARIO  
DELLA MORTE  
DI SAN BENEDETTO  
MENNI **pag. 12**

INSIEME  
VERSO  
IL CAMBIAMENTO  
**pag. 6**

LA SANITÀ  
CHE VA  
INCONTRO  
**pag. 10**

INTERVISTA  
AL SEGRETARIO  
DELLA CEI  
MONS. GALANTINO

20 ANNI  
DI MEDICINA  
ESTETICA  
**pag. 30**



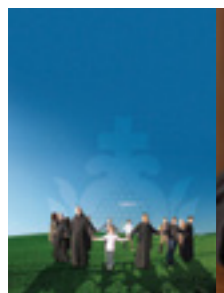
1001001274



Dinan,  
22-25 aprile

COPERTINA  
DI:  
FRANCO  
ILARDO

# 45



## EDITORIALE

**5 CARITÀ SENZA CONFINI**  
di Fra Jesús Etayo Arrondo

## PRIMO PIANO

- 6 INSIEME VERSO IL CAMBIAMENTO**  
di Fra Giampietro Luzzato
- 7 UN CONCORDATO PER RIPARTIRE, IN CONTINUITÀ**  
di Avv. Marco Passalacqua
- 8 COSÌ COORDINO LE ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE**  
di Franco Ilardo

## NEWS

- 9 STATI GENERALI: UN'OCCASIONE DI CONFRONTO E DI DIALOGO**
- 9 UN ACCORDO PER COLLABORARE**

## INIZIATIVE

**10 NUOVI PERCORSI E TEMPI CERTI**  
di Maria Rosaria Russo

## CENTENARIO

- 12 CRONACA DELL'APERTURA DEL CENTENARIO DI SAN BENEDETTO MENNI**  
di Laura Mariotti
- 13 ANGELO ERCOLE MENNI E IL RISORGIMENTO**  
di Chiara Donati
- 14 SAN BENEDETTO MENNI: UN VERO FRATELLO DI SAN GIOVANNI DI DIO**  
di Fra Luis Valero Hurtado

## UFFICIO EUROPEO

- 16 UNA STRATEGIA PER LA RICERCA EUROPEA SUI CAMBIAMENTI DEMOGRAFICI**
- 16 PRIMO INCONTRO DEL PROGETTO GRUNDTVIG**
- 16 ON LINE IL SITO DI HOSPITALITY EUROPE**  
di Carlo Filippo Galasso

## ALZHEIMER

**17 NUOVE LINEE GUIDA PER LA PREVENZIONE DELL'ALZHEIMER**  
di Emanuela Finelli

## VENTICINQUESIMO

- 18 LA SPIRITUALITÀ DI FRA RICCARDO RACCHIUSA NELLE SUE LETTERE**  
di Chiara Donati
- 19 25° DI CANONIZZAZIONE DI SAN RICCARDO PAMPURI, MEDICO DEI FATEBENEFRAELLI**  
di Fra Elia Tripaldi

## PASTORALE SANTARIA

**20 AL CENTRO DELL'UMANESIMO C'È LA FRAGILITÀ**  
di Maria Laura Cruciani

## MISSIONI

**22 APPELLO ANNUALE DEL PADRE GENERALE**  
di Fra Jesús Etayo Arrondo

## STORIA

**23 SAN GIOVANNI DI DIO CHE LAVA I VESTITI AI MALATI**  
di Francisco Benavides

## L'INTERVISTA

**24 E PENSARE CHE VOLEVA FARE IL MECCANICO**  
di Anna Pozzi

## PSICOLOGIA

**28 VERSO LA SCUOLA DELL'OSPITALITÀ**  
di Tiziana Ragni Raimondi

## L'INTERVISTA

**30 20 ANNI DI MEDICINA ESTETICA**  
di Mariangela Riontino

## I QUADERNI DEL PRONTO SOCCORSO

**34 I FUNGHI E LE PIANTE: AMICI O NEMICI?**  
di Massimo Manzi e Giovanni M. Vincentelli

## SALUTE E SAPERE

**36 IL CANCRO DEL CAVO ORALE: SINTOMI, TRATTAMENTO E PREVENZIONE**  
di Marco Radici

## POLO DIDATTICO

**38 TUTTI A GRANADA**  
di Addolorata Vassallo

## SJD

**39 SULLE ORME DEL FONDATORE**  
di Francisco Benavides

## PROPOSTE

- 40 ASSISTENZA PROFESSIONALE A DOMICILIO PER LE NEOMAMME DI ROMA**  
di Laura Bonsi
- 41 IL TEST DEL RESPIRO PER L'HELICOBACTER**  
di Ottavio Bassi
- 41 CARDIOLOGIE APERTE PER LA SETTIMANA DEL CUORE**

## DIVISIONE FIF

**42 FORMAZIONE ALL'ESAME**  
di Sara Lanfredi

Rivista della Curia Generalizia e dell'Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli all'Isola Tiberina

**L'isola della salute**

ANNO 9 n. 45  
MAGGIO 2014

DIRETTORE EDITORIALE:  
**Fra Jesús Etayo Arrondo**

VICEDIRETTORE EDITORIALE:  
**Fra Giampietro Luzzato**

DIRETTORE RESPONSABILE:  
**Franco Ilardo**

COMITATO EDITORIALE:  
Fra Rudolf Knopp  
Fra Benigno Ramos  
Fra Pascal Ahodegnon  
Fra André Sene  
Fra Angelo López  
Fra J. A. Buitrago Gómez

IN REDAZIONE:  
Silvia Farina  
Emanuela Finelli  
Laura Mariotti  
Mariangela Riontino

PROMOZIONE:  
Susanna Bubbico

FOTO:  
Augusto Fabbroni  
Arnaldo Lucianetti  
Franco Ilardo  
Bruno Zanzottera/Parallelozero

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

STAMPA:  
Arti Grafiche Agostini s.r.l.  
Via Decollatura, 64  
00118 Morena - Roma

HANNO COLLABORATO A QUESTO NUMERO:  
Fra Jesús Etayo Arrondo  
Fra Giampietro Luzzato  
Fra Angelo López  
Avv. Marco Passalacqua  
Maria Rosaria Russo  
Chiara Donati  
Fra Luis Valero Hurtado  
Carlo Galasso  
Fra Elia Tripaldi  
Maria Laura Cruciani  
Francisco Benavides  
Veronica Fabiano  
Anna Pozzi  
Tiziana Ragni Raimondi  
Massimo Manzi/G.M. Vincentelli  
Marco Radici  
Addolorata Vassallo  
Simone Berti  
Marianna Boccale  
Elena Calderoni  
Giulia Caon  
Matteo Dobilini  
Esther Fiorese  
Chiara Gena  
Maria Teresa Mollica  
Giulia Peltoni  
Martina Ricci  
Arianna Silvestri  
Valentina Tiberi  
Chole Vanegas  
Eugenia Vitti  
Laura Bonsi  
Ottavio Bassi  
Sara Lanfredi

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

TIRATURA:  
20.000 copie  
DIFFUSIONE GRATUITA





di **FRA JESÚS  
ETAYO ARRONDO**  
*Priore Generale, O.H.*

# SENZA CARITÀ CONFINI

IL GIORNO 24 APRILE, FESTA DI SAN BENEDETTO MENNI, SI È TENUTA IN FRANCIA (E PRECISAMENTE A DINAN, CITTÀ IN CUI È MORTO), LA CERIMONIA DI APERTURA DEL CENTENARIO DELLA SUA MORTE

Nei suoi primi anni di vita religiosa, Benedetto Menni visse all'Ospedale San Giovanni Calibita, all'Isola Tiberina, dove venne ordinato sacerdote e dove risiedette come Superiore Generale del nostro Istituto. È una delle figure più importanti della storia dell'Ordine, per la quale rendiamo grazie al Signore, e allo stesso tempo costituisce per tutta la Famiglia Ospedaliera una fonte di ispirazione, un esempio e una testimonianza di Ospitalità.

Nacque a Milano nel 1841.

San Benedetto Menni fu il restauratore dell'Ordine in Spagna, Portogallo e Messico, dove era praticamente scomparso a seguito delle leggi emanate a quell'epoca. Ordinato sacerdote nel 1866, ancora molto giovane fu inviato in Spagna dal Superiore Generale dell'epoca, Padre Giovanni Maria Alfieri, i cui resti mortali si trovano nel nostro Ospedale romano.

Benedetto Menni riuscì ad arrivare a Barcellona nel 1867, in una situazione politica, sociale e religiosa molto convulsa, senza nessuno che lo accompagnasse e senza un piano concreto. Dopo vari tentativi e contatti, aprì il primo centro assistenziale per bambini infermi con l'aiuto di alcuni benefattori locali. Partendo da qui iniziò la sua opera di restaurazione, aiutato da un numero sempre maggiore di giovani che lo seguirono, e fondò ventidue centri in Spagna, Portogallo e Messico, destinati principalmente a bambini con problemi causati dalla poliomielite e altre malattie, e per i malati mentali: erano queste infatti alcune tra le emergenze dell'epoca in questi Paesi. Fondò inoltre la Congregazione delle Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù per l'assistenza alle donne che avevano lo stesso tipo di malattie.

Iniziò da zero e da solo, ma riuscì a realizzare questa immensa opera perché era un uomo di Dio, ed aveva una grande sensibilità di fronte alle esigenze delle persone malate e bisognose. Seppe leggere i segni dei tempi con grande lucidità di spirito ed ebbe l'audacia, la creatività, la saggezza e la determinazione per proiettare ed estendere la missione di ospitalità in tutti questi Paesi. Fu un Santo senza frontiere, un missionario e un profeta dell'ospitalità, la cui opera non sarebbe stata possibile senza l'aiuto costante dello Spirito del Signore, al quale si mantenne sempre fedele. Certamente la figura di San Giovanni di Dio fu sempre presente nella sua vita, costituendo per lui una grande fonte di ispirazione.

Il periodo attuale che stiamo vivendo ci pone di fronte a molte difficoltà nella gestione e nel mantenimento di alcune nostre strutture; un esempio è la difficile situazione che da qualche tempo stiamo vivendo nel nostro Ospedale dell'Isola Tiberina. In San Benedetto Menni troviamo uno stimolo e un esempio per rispondere alle necessità di oggi nei luoghi in cui l'Ordine è presente, cercando le forme più appropriate di gestione e collaborazione con altri enti, con la finalità di mantenere vivi il carisma e la missione di ospitalità.

Nel Centenario della sua morte, chiediamo a San Benedetto Menni che ci aiuti a superare il difficile momento che sta attraversando la nostra Casa sull'Isola Tiberina, e che sta comportando grandi sacrifici per tutti. Anche San Benedetto Menni visse situazioni difficili, simili alla nostra, e lui che conobbe, che visse e amò questa nostra Casa, ci aiuti e ci ispiri per continuare a lavorare e a lottare con determinazione e dedizione, senza dubbi né paure, affinché il nostro Centro possa tornare presto alla stabilità, sotto tutti gli aspetti, e possa continuare a servire gli infermi così come faceva ai tempi di Benedetto Menni, e come continua a fare da oltre 500 anni.



# Insieme il VERSO CAMBIAMENTO

Ripartendo dalla  
nostra identità  
Noi Fatebenefratelli  
adottiamo come nostro  
modello San Giovanni di Dio



**E** in questa chiave interpretiamo la nostra missione nella Chiesa.

La nostra opera inizia 500 anni fa, quando il Santo di Granada, per amore di Dio, decide di dedicare la sua vita al servizio dei malati e dei bisognosi, andando incontro alle esigenze del suo tempo.

A sostenerlo in questa azione di carità e di ospitalità, un gruppo di seguaci, religiosi e non, parte integrante della sua missione presente ancora oggi con opere assistenziali nel mondo.

Tra le più emblematiche, il nostro Ospedale all'Isola Tiberina, Casa della Curia Generalizia, punto di riferimento per la sanità del territorio e non solo, con una storia plurisecolare lunga tanto quanto quella dell'Ordine dei Fatebenefratelli. Non è la prima volta che l'Ospedale si trova ad affrontare una crisi: è successo altre volte nella sua storia, e più volte ha dovuto e saputo gestire cambiamenti.

I tempi cambiano e con essi le persone. Cambiano anche i sistemi sanitari e sociali.

E noi dobbiamo tenere conto di queste trasformazioni.

Oggi è necessario definire precisi obiettivi aziendali, la qualità dei nostri servizi deve essere verificata e certificata.

In campo sociosanitario ci troviamo ad operare fianco a fianco con un crescente numero di competitor: strutture di diversi Ordini religiosi, altre organizzazioni della Chiesa, dello Stato, e sempre più Centri a gestione privata che non di rado si associano in veri e propri "gruppi industriali".

Non possiamo ignorare questa realtà competitiva.

Nella difficile epoca in cui viviamo, per restare al passo coi tempi guardando al presente ma soprattutto al futuro, le logiche del capitalismo, la rapidità con cui cambiano gli approcci e i modelli di vita costringono qualsiasi tipo di organizzazione a ripensare la propria identità e

a riformulare costantemente i suoi metodi di lavoro per migliorarne i risultati.

Oggi, nel mondo delle organizzazioni il concetto di "visione del futuro" è legato inevitabilmente al concetto di "gestione qualificata e con valori".

Il nostro Ospedale non può rimanere estraneo a questa evoluzione.

La nostra struttura, quale ente non profit, non si può intendere primariamente come "impresa", tuttavia valgono anche per essa le "regole del mercato". E in questo passaggio non possiamo perdere di vista i nostri punti di riferimento, la nostra Identità - sancita dalla Carta e dagli Statuti - e i nostri Valori che caratterizzano il nostro stile assistenziale.

Dobbiamo quindi farci carico della gestione aziendale secondo l'accezione moderna, salvaguardando i principi e le caratteristiche che ci contraddistinguono, che rappresentano il nostro fondamento, la nostra Identità.

Questi ideali vanno tradotti nel concreto, in un'ottica di continuo miglioramento del servizio offerto alle persone assistite, centro della nostra missione.

Altro concetto moderno sempre più diffuso nel mondo imprenditoriale, di cui l'Ospedale per sua natura non può non tener conto, è quello della "responsabilità sociale corporativa".

Ciò significa che dobbiamo riflettere tutti sulla realtà esistente nella struttura e lavorare insieme per dare sostanza al nostro futuro.

In questa fase per noi particolarmente critica, la strada del Concordato Preventivo decisa dall'Ospedale per il pagamento dei debiti esistenti è stato un passaggio necessario a garantire la continuità dell'azienda e delle prestazioni sanitarie ai cittadini.

Ora ci troviamo dunque ad affrontare problemi e risolvere criticità ma anche a decidere come ripartire insieme da ciò che dà sostanza

alla nostra missione, che caratterizza il nostro servizio e ci distingue nel panorama sanitario.

Sono convinto che c'è un futuro per l'Ospedale, ma certamente sarà un futuro all'insegna del cambiamento. Credo sia importante interpretare i segni dei tempi e insieme condividere un tipo di futuro che dimostri chiaramente, e in termini non ambigui, la "passione, l'appartenenza a questo ospedale", che ci renda strumenti efficaci della nostra missione.

Gli Statuti Generali, al n. 46, ricordano che "la nostra sensibilità verso le necessità della nostra società ci stimola ad offrire nel nostro apostolato, insieme ai Collaboratori, la cura integrale alle persone che assistiamo".

E in un momento come quello attuale di difficoltà soprattutto finanziaria, l'invito è quello di lavorare con fiducia e speranza per trovare insieme una forma concreta al futuro di questa struttura; un futuro che non può prescindere dal cambiamento.

Lo stesso Fra Pierluigi Marchesi nel documento "Ospitalità Fatebenefratelli verso il 2000", esortava i religiosi ad essere "testimoni e guide morali" per i collaboratori, a prepararsi ai cambiamenti per "anticiparli, inventarli alla luce del carisma e dei segni dei tempi". Se vogliamo salvare l'Ospedale possiamo farlo solo uniti e coesi, facendo sacrifici, riorganizzando il lavoro e i servizi, implementando nuove attività.

È necessario instaurare uno spirito di comunione, di apertura, di interesse reciproco, non solo per noi che siamo chiamati a collaborare, ma anche per la missione ospedaliera, a beneficio dei malati e dei loro familiari.

L'attività del Nosocomio è stata arricchita da generazioni di collaboratori, volontari, amici.

Per poter mantenere questo tesoro, dobbiamo tutti essere preparati ad adattare, aggiornare e cambiare, laddove fosse necessario, la struttura.

Dobbiamo farlo per essere efficaci nell'attività, e responsabili verso le persone sofferenti, che sono alla base della nostra assistenza, ovunque ci troviamo a lavorare all'interno dell'Ospedale.

Vorrei incoraggiare tutti ad affrontare la realtà attuale con franchezza, ma anche a guardare al futuro con speranza.

Se c'è una cosa che possiamo imparare dalla storia è proprio questa: nei momenti critici, l'Ospedale ha avuto la capacità, la visione, la forza e la saggezza necessari a canalizzare l'energia e la buona volontà dei suoi membri, non solo per superare gli ostacoli ma anche per continuare a portare avanti la sua attività al servizio del malato e all'insegna dell'eccellenza.



## UN CONCORDATO per ripartire, in continuità

di Avv. Marco Passalacqua

**Q**uando a fine 2013 mi è stato chiesto di esaminare la situazione patrimoniale e finanziaria dell'Ospedale dell'Isola Tiberina e di trovare delle possibili soluzioni per ristrutturare il pesante indebitamento da cui era gravato, non ho avuto molti dubbi nell'indirizzarmi verso uno dei nuovi strumenti normativi recentemente introdotti nella legge fallimentare, ossia il concordato preventivo con continuità aziendale.

A differenza del "tradizionale" concordato preventivo, quasi sempre orientato verso la liquidazione del patrimonio aziendale tramite la cessione dei beni, o comunque verso il trasferimento della proprietà dell'azienda, il nuovo concordato con continuità aziendale consente infatti di risanare le aziende senza necessariamente disperdere il patrimonio e/o trasferirne la proprietà, ma semplicemente consentendo all'impresa di soddisfare i creditori - sia pure in percentuale e non integralmente - in un determinato lasso di tempo (generalmente inferiore ai 5 anni), mediante i flussi di cassa generati dall'attività di impresa e, ove necessario, anche tramite operazioni straordinarie, quali la cessione dei beni non funzionali all'attività di impresa, ovvero l'accensione di nuovi finanziamenti.

Inoltre, tale nuovo concordato consente di sciogliersi dai contratti (es. con i fornitori) ritenuti non più convenienti o funzionali rispetto all'attività di impresa, un aspetto che a volte può essere particolarmente vantaggioso.

Come il vecchio concordato preventivo, tuttavia, anche il nuovo istituto consente di: proteggere l'impresa dalle azioni cautelari ed esecutive dei creditori, evitando così il fallimento; e di proporre ai creditori una soddisfazione parziale dei propri crediti che, se valutata favorevolmente dal Tribunale ed accettata dai creditori stessi, determina la liberazione integrale della porzione dei crediti non soddisfatti (la c.d. esdebitazione).

Questo strumento normativo, in sintesi, può consentire all'Ospedale di evitare il fallimento e liberarsi definitivamente del pesante fardello di debiti accumulati negli anni, senza però imporre la cessione dell'azienda, né la disgregazione del proprio patrimonio, che - come è noto - costituisce una rilevante risorsa nel panorama ospedaliero romano (e laziale).

In questo contesto, il concordato deve prevedere anche un importante piano industriale, che consenta all'azienda ospedaliera di recuperare marginalità e quindi di produrre cassa da destinare alla soddisfazione del debito pregresso. I qualificati advisors finanziari che sono stati coinvolti hanno però già messo a punto una prima bozza di piano industriale che dovrebbe consentire di raggiungere i risultati attesi, soprattutto se si riuscirà, come ci auguriamo, a raggiungere rapidamente una intesa con tutte le parti coinvolte (in primis, con le Organizzazioni Sindacali e con la Regione Lazio).

Le prossime settimane saranno decisive in tal senso e l'auspicio, ovviamente, è che prevalga il buon senso e che entro l'11 giugno 2014 - data entro la quale si dovrà depositare la proposta definitiva di concordato preventivo con continuità - ci si possa lasciare definitivamente alle spalle il debito pregresso e ripartire, sia pure con la consapevolezza di dover dare attuazione ad un piano rigoroso e virtuoso, ma sicuramente fattibile e, soprattutto, caratterizzato dalla piena continuità aziendale.





**"Sono certa che l'Ospedale dell'Isola Tiberina, forte di una storia antica e sotto certi profili unica, continuerà ad essere ancora per molti anni al servizio dei cittadini".**



# COSÌ COORDINO LE ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE

di FRANCO ILARDO

**D**ott.ssa Miscia Lei è la prima persona – nei secoli di vita di questo Ospedale - a rivestire un ruolo sinora mai esistito all'interno del Nosocomio: il Direttore Amministrativo.

**Cosa fa un Direttore Amministrativo e perché la scelta di istituire questa funzione nel nostro Ospedale ora?**

Il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi e coadiuva la Direzione Generale nelle scelte gestionali per quanto di sua competenza. L'introduzione di questa figura è il risultato del momento storico che l'Ospedale sta attraversando, ossia della necessità di inserire una figura di coordinamento delle attività amministrative al fine di supportare l'intero processo di riorganizzazione in corso, anche al fine di garantire una maggiore tempestività all'azione.

**Quali sono gli uffici che saranno sotto la sua direzione? In che modo saranno coordinati e quali le direttive che darà per una migliore ed efficace amministrazione?**

La Direzione amministrativa coordina tutte le Unità Amministrative della struttura.

Un Ospedale è considerato un "buon ospedale" dai pazienti che vi accedono non solo quando il servizio offerto è

altamente qualificato da un punto di vista sanitario ma anche quando i pazienti entrano in una struttura capace di accoglierli, accompagnandoli all'interno di tutto il loro percorso di cura: dalla prenotazione di una prestazione ambulatoriale all'affidabilità delle tecnologie sanitarie disponibili fino al rilascio della copia della cartella clinica dopo un eventuale ricovero.

Tutti servizi a supporto della prestazione sanitaria che hanno un ruolo importante nella percezione della qualità del servizio offerto da parte dell'utenza. Ed è su questi fattori che il ruolo dell'area amministrativa è determinante. In futuro prevediamo che l'organizzazione delle attività amministrative dell'Ospedale sia più snella, maggiormente informatizzata ed al passo con i tempi, con il principale obiettivo di rendere qualitativamente migliore il servizio offerto.

**Nel particolare momento di crisi che l'Ospedale sta vivendo, quali sono le strategie che metterà in campo?**

La mia prima esperienza professionale, maturata in una multinazionale americana, mi ha formata sulle capacità fondamentali richieste al perso-

nale di un'azienda leader del proprio settore di riferimento, quali il senso di appartenenza ad una istituzione, la capacità di lavorare in gruppo e di sentirsi da subito parte del progetto, la responsabilizzazione delle proprie attività lavorative, a prescindere dal ruolo ricoperto all'interno dell'organizzazione, l'abilità di perseguire obiettivi sfidanti. Sono tutti valori che ho portato con me nelle mie successive esperienze professionali e che ho avuto il piacere di riscontrare anche nel personale amministrativo dell'Isola, con il quale ho lavorato nei mesi successivi al mio insediamento nell'Area Economico Finanziaria. C'è stata da subito perfetta sintonia. Sono sicura, peraltro, che sono capacità e valori diffusi all'interno di tutta la struttura ospedaliera, ma che oggi più che mai dobbiamo valorizzare per metterli al servizio del nostro progetto di riorganizzazione e rilancio delle attività sanitarie dell'Ospedale.

**Qual è il suo rapporto con le tre società di consulenza che attualmente stanno lavorando per risollevare le sorti dell'Ospedale?**

Supportarli nella definizione e lettura dei dati economico finanziari che sono alla base sia del piano industriale che del progetto di concordato preventivo in continuità aziendale sul quale stiamo lavorando. È un'esperienza molto stimolante professionalmente e stiamo lavorando insieme con perfetta intesa.

**Qual è il suo contributo nella definizione del piano industriale?**

Più che sul piano industriale il contributo che posso offrire è sulla procedura di concordato preventivo che abbiamo appena intrapreso. Ho già affrontato "una crisi ospedaliera" risolta tramite un concordato preventivo nel mio precedente incarico e credo di poter mettere a frutto questa esperienza per supportare la Direzione Generale nell'interlocuzione con gli organi della procedura e nell'organizzazione di tutta l'attività amministrativa in funzione dei vincoli richiesti dalla stessa.

**Il futuro dell'Ospedale?**

Da costruire. I momenti di crisi sono difficili da attraversare ma rappresentano delle grandi opportunità, se ben gestiti, per riorganizzarsi intorno ai propri punti di forza ed ottimizzare le attività in funzione delle risorse disponibili, innanzi tutto umane. Sono certa che l'Isola Tiberina, forte di una storia antica e sotto certi profili unica, continuerà ad essere ancora per molti anni al servizio dei cittadini.

## NEWS



di SIMONA BRICCHI

## STATI GENERALI UN'OCCASIONE DI CONFRONTO E DI DIALOGO

«**N**on interessa a nessuno fare l'ennesimo convegno, personalmente voglio raccogliere proposte concrete». Così parla il Ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, in occasione degli Stati Generali della Salute, due giornate di lavoro (8 e 9 aprile) volute per permettere un confronto tra quanti operano nella sanità italiana e aprire un dialogo con gli altri Paesi dell'Unione Europea su problemi sanitari comuni.

Grazie a [www.dicolamia.info](http://www.dicolamia.info), i presenti hanno potuto dare suggerimenti e porre domande interagendo con i relatori in tempo reale: una sorta di talk show, seguito attentamente dal Ministro che – per scelta – ha voluto sedersi in platea. Alla giornata di apertura erano presenti il Capo dello Stato, Giorgio Napolitano, e il Presidente del Consiglio, Matteo Renzi, che in merito alla questione tagli ha esordito dicendo: «chi ha preso troppo deve restituire».

Dalla discussione è emersa la necessità comune di adottare le migliori strategie per garantire equità e universalità al futuro del Sistema Sanitario Nazionale. Molti i temi trattati: l'invecchiamento della popolazione e la necessità di un "piano anziani", l'attuale crisi economica a volte causa di suicidio, l'aumento dell'alcolismo e della ludopatia. Per affrontare queste sfide è necessario che le Regioni si assumano impegni chiari e che le istituzioni offrano risposte adeguate soprattutto quando si parla di malattie rare, di famiglie abbandonate, di definizione di un nuovo sistema ticket più equo e dell'applicazione di nuove tecnologie, come il Fascicolo Sanitario Elettronico. Priorità è investire nella ricerca scientifica, da considerare una risorsa economica e non un costo.

A tale proposito, l'IRCCS Fatebenefratelli di Brescia ha preso parte con i suoi ricercatori all'importante evento, per esporre l'attività scientifica portata avanti dall'Istituto di ricovero e cura nel campo della psichiatria e delle demenze.

In vista del semestre di presidenza italiana del Consiglio dell'Unione Europea, nella giornata conclusiva degli Stati Generali, l'On. Lorenzin ha incontrato le delegazioni dei Governi lituano, lettone, greco e del Regno Unito, e ha colto l'occasione per sottolineare l'importanza di promuovere la dieta mediterranea in tutta Europa. Il Ministro ha poi confermato la volontà di realizzare un evento sulle demenze e fatto il punto sul progetto "Aspetti sanitari delle migrazioni".



Da sopra: Fra Giampietro Luzzato con il Maggiore Generale Mario Alberto Germani e il Generale di Divisione Maurizio Valzano.

A fianco, il Prof. Alfredo Fabiano e l'Ammiraglio Giovanni Vitaloni.

Sotto, il momento della firma dell'accordo.



## UN ACCORDO PER COLLABORARE

IL POLICLINICO MILITARE DI ROMA (CELIO) E IL NOSTRO OSPEDALE, HANNO SIGLATO IL 14 MAGGIO L'ACCORDO CONVENZIONALE PER L'ATTIVITÀ DI ANATOMIA PATOLOGICA

**"Questa collaborazione permette una sinergia tra i due Ospedali permettendo l'utilizzazione di tecnologie all'avanguardia in un settore in cui le collaborazioni possono assumere rilevanza ai fini diagnostici e quindi terapeutici della medicina".** Così ha commentato il Direttore della UOC di Anatomia Patologica del Fatebenefratelli, Prof. Alfredo Fabiano.

**La convenzione segna il punto di inizio di una collaborazione che si auspica proficua e duratura nel tempo. Le due strutture infatti rappresentano centri di eccellenza in settori di comune interesse e la sinergia tra di esse può aumentare l'efficienza di entrambe.**



# E TEMPI CERTI NUOVI PERCORSI

di MARIA ROSARIA RUSSO

**LISTE DI ATTESA PIÙ BREVI,  
ACCESSO SENZA IMPEGNATIVA,  
IN GIORNI E ORARI "COMODI"**

**D**a oggi è più facile accedere ai servizi dell'Ospedale San Giovanni Calibita grazie ai nuovi pacchetti di prestazioni ambulatoriali. Endocrinologia e Gastroenterologia queste le prime specialità del Fatebenefratelli all'Isola Tiberina ad offrire pacchetti ad accesso facilitato, ma l'offerta è destinata ad aumentare. Tutti noi siamo stati pazienti almeno una volta, e tutti noi, almeno una volta, abbiamo avuto a che fare con gli appuntamenti a lungo termine per le prestazioni ambulatoriali. Chi di noi non ha mai chiesto «Ma non si può fare prima?» al gentile operatore telefonico che ci propone la prima data utile da qui a tre mesi? Quanti di noi, per stato di necessità, hanno preferito rivolgersi al professionista privato? Tale soluzione, se da un lato risolve rapidamente il nostro bisogno di salute, dall'altro, certamente, non aiuta le nostre finanze. I pacchetti di prestazioni ambulatoriali che il Fatebenefratelli all'Isola Tiberina ha recentemente avviato, intendono dare all'utenza una risposta concreta: da aprile è possibile effettuare prestazioni come gastroscopie e

colonscopie ad un prezzo calmierato, senza bisogno di portare l'impegnativa e con la possibilità di saltare le lunghe liste d'attesa tuttora presenti per l'accesso tramite ticket. Il costo può variare a seconda che vengano esplorati più distretti o che vengano eseguite biopsie diagnostiche o escissioni - ad esempio - ma comunque non supera i 200 euro. Le giornate dedicate sono il mercoledì e il sabato mattina per le gastroscopie, il martedì e il sabato mattina per le colonscopie. Anche l'Unità Operativa Complessa di Endocrinologia ha predisposto alcuni pacchetti: al costo di 100 euro è possibile effettuare la visita endocrinologica tiroidea e l'ecocolordoppler della tiroide, sempre senza impegnativa, il sabato mattina. Sempre la mattina del sabato è possibile usufruire dei percorsi dedicati allo studio dell'osteoporosi, che comprendono visita endocrinologica, MOC e/o Morfometria, con tariffe che non superano i 120 euro per l'intero pacchetto. Tutte queste prestazioni sono prenotabili presso gli sportelli dell'accettazione dell'Ospedale all'Isola Tiberina o del Centro San Benedetto Menni, oppure tramite CUP telefonando al numero 06.68136911.



## ENDOSCOPIA

### VISITA GASTRO-ENTEROLOGICA

- € 50  
martedì mattina



### ESOFAGO-GASTRODUODENOSCOPIA

- € 100  
mercoledì e sabato mattina  
- CON EVENTUALE ESTENSIONE OPERATIVA + € 30  
- CON EVENTUALE ESAME ISTOLOGICO + € 25  
(fino a 2 prelievi su un'unica sede)  
+ € 80  
(3 o più prelievi su un'unica sede o prelievo su sedi multiple)

### RETTOCOLONSCOPIA CON SEDAZIONE COSCIENTE

- € 150  
mercoledì e sabato mattina  
- CON EVENTUALE ESTENSIONE OPERATIVA + € 30  
- CON EVENTUALE ESAME ISTOLOGICO + € 25  
(fino a 2 prelievi su un'unica sede)  
+ € 80  
(3 o più prelievi su un'unica sede o prelievo su sedi multiple)

## ENDOCRINOLOGIA

### VISITE ENDOCRINOLOGICHE

- PRIMA VISITA € 40  
martedì e giovedì pomeriggio  
- VISITA DI CONTROLLO € 30  
venerdì mattina e giovedì pomeriggio  
- VISITA DIETOLOGICA € 40  
giovedì pomeriggio

### PACCHETTO TIROIDE

- VISITA ENDOCRINOLOGICA + ECOCOLORDOPPLER € 100  
2°, 3° e 4° sabato del mese

### PACCHETTI OSTEOPOROSI

- VISITA ENDOCRINOLOGICA + MOC € 100  
2°, 3° e 4° sabato del mese  
- VISITA ENDOCRINOLOGICA + MORFOMETRIA € 100  
2°, 3° e 4° sabato del mese  
- VISITA ENDOCRINOLOGICA + MOC + MORFOMETRIA € 120  
2°, 3° e 4° sabato del mese

22-25 APRILE 2014

# DINAN APERTURA DEL CENTENARIO DELLA MORTE SAN BENEDETTO MENNI



di CHIARA DONATI

## ANGELO ERCOLE MENNI E IL RISORGIMENTO

**L**a ricorrenza (24 aprile) ha dato il via a diverse iniziative in tutto l'Ordine, offrendo così l'occasione per parlare e dissertare sulle aspirazioni dell'uomo Menni; sull'impresa del Religioso Benedetto di restaurare il proprio Ordine in Spagna, Portogallo e Messico, paesi in cui era stato soppresso per le leggi anticlericali; sulla scintilla creativa del Fondatore della congregazione delle Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù; ed infine sul coraggio e sulla docilità cristiani con cui il Santo seppe affrontare ed accettare gli ultimi difficili e travagliati anni della sua vita. Ma vorrei fare un passo indietro e porre l'attenzione, seppur brevemente, su un episodio del Santo quando questi era ancora al secolo Angelo Ercole Menni. Il fatto avvenne durante la Seconda Guerra d'Indipendenza quando Austriaci e Franco-Piemontesi si diedero battaglia a Magenta il 4 giugno 1859, riproponendo questi ultimi la vittoria sull'esercito dell'imperatore Francesco Giuseppe.

Dal fronte arrivavano alla stazione centrale di Milano convogli di feriti e di moribondi, provenienti da entrambi gli schieramenti, e lì ad attenderli vi erano i Fatebenefratelli che offrivano la loro assistenza ospedaliera senza alcuna discriminazione o preferenza verso le diverse nazionalità dei soldati.

Nella concitazione del momento tra una folla di soccorritori affannati e di infermi gementi si aggirava Angelo Ercole, allora diciottenne, che si rese subito disponibile per il servizio al trasporto dei malati fino all'ospedale di S. Maria Aracoele a Porta Nuova, dove i religiosi dell'ordine Ospedaliero erano attivi dal 1587. Lì giunti, il giovane Menni con sollecitudine e grande attenzione aiutava i frati ad adagiare i pazienti sui letti e a prestare loro le prime cure. La sua premurosa attitudine verso gli infermi non passò inosservata agli occhi di Fra Benedetto Nappi, insigne chirurgo e all'epoca Superiore Provinciale della Provincia Lombardo-Veneta, che lo invitò ad entrare nell'Ordine e seppe cogliere nello sguardo fiero e vivace il "samaritano dell'umanità", il "profeta di ospitalità".



## UN CUORE SENZA FRONTIERE

di LAURA MARIOTTI

**Cronaca della Cerimonia  
di apertura del Centenario della morte**



**A**lla presenza di 350 invitati – tra religiosi, religiose e collaboratori - provenienti da 25 Paesi nel mondo, si è tenuta nell'Abbazia di Saint Jacut de la Mer in Bretagna una giornata di studio e di confronto sulla figura di San Benedetto Menni, religioso dei Fatebenefratelli e fondatore delle Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù. Questo primo incontro ha segnato l'apertura delle Celebrazioni dedicate al Centenario dalla sua morte.

I Superiori delle due Istituzioni religiose hanno voluto sottolineare nel loro saluto introduttivo alla folta platea presente, l'attualità, il coraggio e la determinazione di quest'uomo che faceva della preghiera il suo primo dovere nel servizio ospedaliero. Un approfondimento sulla figura del Santo attraverso le tappe fondamentali della sua vita è stato illustrato da Fra Luis Valero – studioso/esperto della riforma dell'Ordine nel XIX secolo in Centro Europa – il quale ha evidenziato l'opera del Menni "restauratore e fondatore", fedele al carisma dell'Ospitalità che rinnovò, seguendo la sua vocazione e la vita comunitaria. L'incontro del primo giorno è quindi proseguito con laboratori monotematici sulle virtù del Santo emerse dal suo operato:

l'amore e il servizio ai bisognosi; la visione per il futuro; la buona gestione delle opere; la capacità di rispondere in modo creativo; la misericordia verso le fragilità; la carità senza limiti e la passione per l'ospitalità.

Nel prosieguo della giornata, una panoramica sull'attualità, con tavole rotonde e testimonianze dall'esperienza diretta di chi opera accanto ai malati insieme a queste due grandi istituzioni religiose diffuse in tutto il mondo. Le parole hanno sottolineato la professionalità, l'ospitalità e il cuore senza frontiere che alimentano quotidianamente l'attività di assistenza, il valore aggiunto ad una sanità in trasformazione. Proprio da Dinan – bellissimo borgo medioevale della Bretagna in cui è vissuto e si è spento San Benedetto Menni - con una conferenza stampa organizzata nel Centro ospedaliero di Saint Brieuc, il 24 aprile, giorno della Solennità, si è voluta sancire l'apertura ufficiale del Centenario che prevede manifestazioni in tante realtà dei Fatebenefratelli e delle Suore del Sacro Cuore di Gesù e che si chiuderà nel 2015 a Ciempozuelos a Madrid. Il vescovo di Saint Brieuc et Tréguier, Denis Moutel, ha officiato l'apertura dell'anno di commemorazioni con la benedizione delle nuove vetrate della Chiesa e la Santa Messa. Fra Alain-Samuel Jeanclair

– Superiore della Provincia Francese – ha voluto ricordare nel suo intervento di apertura che "non ci si è riuniti per parlare del passato ma per rendere grazie a Dio del dono fatto alla Chiesa e al mondo con la persona di San Benedetto Menni, uomo di generosità, sensibilità, fede, dedito a Dio e al prossimo e in particolare ai più poveri e malati". Tutta la funzione religiosa è stata seguita in diretta streaming dal canale web della Diocesi di Cambrai da una platea virtuale di oltre 2000 persone.

"Amare in un contesto professionale – ha voluto chiosare il Vescovo – non è sempre una cosa facile, però è un sentimento necessario per incontrare gli altri".

Al termine della Messa, una processione solenne e partecipata da laici e religiosi si è diretta con devozione verso una nuova statua del Santo, dove anche qui il Vescovo ha impartito la benedizione ad una moderna icona di San Benedetto, simbolo di un caposaldo del carisma ospedaliero ed esortazione in questa epoca di rinnovamento. Si conclude così l'apertura del Centenario, con lo sguardo verso Maria, nel luogo dove il Santo pregava per trovare se stesso, nello spirito e nella forza di quel cuore che per tanti anni è stato ed è ancora oggi... senza frontiere!



L'APERTURA DEL PRIMO CENTENARIO DELLA SUA MORTE, AVVENUTA A DINAN (FRANCIA), IL 24 APRILE DEL 1914, È STATA L'OCCASIONE PER RINCONTRARE **SAN BENEDETTO MENNI**, UNA DELLE PIETRE ANGOLARI DEL NOSTRO CARISMA DI OSPITALITÀ, E IL CONOSCERLO SEMPRE DI PIÙ E MEGLIO CI PERMETTE DI SCOPRIRE LA SANTITÀ E LA GRANDEZZA DEL SUO SPIRITO.

## San Benedetto Menni: un vero fratello di San Giovanni di Dio

**La nostra visita ai luoghi che potremmo definire 'teologici', quelli cioè in cui ha trascorso gli ultimi anni della sua vita, è stato un dono dello Spirito che ci ha fatti tornare ai giorni in cui il nostro Santo ha vissuto nella solitudine, nell'incomprensione e nella sofferenza**

di Fra Luis Valero Hurtado

**È** stato come un ritratto che ci ha mostrato l'epilogo di un'intera esistenza messa a servizio dell'ospitalità, contrassegnata sempre dalla croce, che volle abbracciare totalmente. È il canto all'ospitalità santa e santificante che egli visse e trasmise e che lo ha condotto sino al cielo, facendo risuonare nelle sue orecchie le parole di Gesù Cristo: servo buono e fedele, entra nella gioia del tuo Signore! La biografia scritta da Manuel Martín ci narra che Angelo Ercole (questo era il nome che il Santo ricevette al momento del battesimo), di fronte a un quadro del Beato Giovanni Grande nella Chiesa dei francescani, avvertì la chiamata alla vita ospedaliera. Nel 1859, aiutando i Confratelli nell'ospedale di Milano ad accogliere e curare i feriti della guerra contro l'Austria, trovò la risposta ai suoi interrogativi vocazionali. Nell'Ordine dei Fatebenefratelli avrebbe potuto unire la vita contemplativa alla carità: "da quanto vedo, la vita attiva non

è contraria né alla contemplazione, né alla santità". Queste argomentazioni ci indicano due momenti della sua storia vocazionale: l'esperienza spirituale e l'esperienza della sofferenza: un processo che, fatte salve le distanze, ci suona familiare, dato che secoli prima San Giovanni di Dio aveva vissuto un'esperienza simile, contrassegnata cioè da Dio e dall'uomo che soffre. La sua identità ospedaliera è descritta in una lettera che egli stesso aveva inviato al Postulatore della causa di beatificazione del Papa Pio IX, Padre Benjamín Miñana, e in cui narra l'inizio del suo processo vocazionale. In questa lettera Padre Menni affermava: "nel 1860, a Milano, presi l'abito religioso dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio; nel 1861 feci la professione semplice e nel 1864 la solenne; scrissi poi al nostro Rev.mo Padre Alfieri, Superiore Generale del nostro Ordine, dicendogli che mi sentivo animato dal desiderio di lavorare per il bene del nostro Istituto Ospedaliero, e che mi offrivò alla sua Paternità Rev.ma affinché mi mandasse dove avrebbe creduto più opportuno per esercitare la Santa Ospitalità, sempre nella stretta osservanza regolare". Alfieri lo chiamò a Roma nel 1866, dove completò gli studi di teologia nel Collegio Romano; il suo arrivo a Roma è registrato nel verbale del Definitorio Generale del 23 aprile 1866, che così riporta: "ed avvisa (il Generale) altresì che verrà lo studente Fra Benedetto ai primi di Maggio..." e alla fine del verbale si legge: "non avendosi altro il Generale (Padre Alfieri) dichiarò di riservarsi come addetto a se lo studente Fra Benedetto Menni..." Il 10 luglio del 1866, superò l'esame per ricevere gli Ordini Sacri e per ascoltare le confessioni, come certificò il segretario del Vicariato di Roma, con data 8 agosto 1866. Il 14 ottobre venne ordinato sacerdote da Mons. Pietro de Villanova Castellani, Vice-gerente di Roma del Cardinal Patrizi, Vicario Generale del Papa e Protettore dell'Ordine. Celebrò la sua prima Messa il giorno seguente, nella Chiesa dell'Ospedale San Giovanni Calibita all'Isola Tiberina. La sua identità è quella di un vero Fratello di San Giovanni di Dio, che visse con passione la vocazione all'ospitalità alla quale il Signore lo aveva chiamato; un religioso senza incrinature che sin dal primo momento della sua consacrazione e in comunione con i suoi

superiori, specialmente con il Superiore Generale, Padre Alfieri, lavorò instancabilmente per il rinnovamento di un Ordine che, per motivi esterni ed interni, era in declino, e la cui presenza si era ridotta proprio in quei luoghi che invece nel passato avevano visto fiorire la missione di ospitalità: Spagna, America e Filippine, Portogallo, Francia, Centroeuropa e Italia. La missione che Dio, la Chiesa e l'Ordine Ospedaliero affidarono alle sue mani, aveva come oggetto il rinnovamento del carisma di Ospitalità. Per realizzare un impegno così complesso, Padre Menni, ispirato dallo Spirito Santo, si servì in modo straordinario di due mezzi che gli permisero di raggiungere i suoi obiettivi di rinnovamento: la restaurazione e la riforma dell'Ordine Ospedaliero nella sua stessa culla e la fondazione di un nuovo modo di consacrarsi a Dio nell'ospitalità, la Congregazione delle Suore Ospedaliere del Sacro Cuore. A questi mezzi dobbiamo aggiungere tre elementi fondamentali che furono alla base del rinnovamento: vocazione, comunità e ospitalità. La vocazione come chiamata di Dio era necessario curarla per non macchiarla; la vita di comunità in perfetta osservanza era un impegno prioritario, poiché molti errori del passato erano la conseguenza dell'assenza di una vita in comune; da ultimo il servizio diretto e responsabile ai malati come emanazione del proprio impegno carismatico. Per essere giusti e rigorosi con la storia e con la spiritualità, dovremmo parlare di una missione fondamentale più che di elementi fondamentali della sua missione; questa missione fondamentale diede una nuova prospettiva alle incertezze vissute: non si trattava di fare le cose, per quanto importanti e necessarie esse fossero, ma lavorare per la propria santificazione e per la santificazione degli altri. La sua proposta era quella di vivere un'ospitalità tutta santa e santificante. Da questo punto di vista, e così come lo interpreto io, Padre Menni non fu solamente un restauratore e un fondatore, ma la sua figura deve essere considerata soprattutto come quella di un Fratello di San Giovanni di Dio che amava la sua vocazione all'ospitalità, che avvertiva dentro di sé la forza della carità e che, ascoltando la volontà divina, aveva scelto di rinnovare il carisma dell'ospitalità e di adattarlo ai nuovi tempi.

(Traduzione di Silvia Farina)



di CARLO FILIPPO GALASSO



## PRIMO INCONTRO DEL PROGETTO GRUNDTVIG

Giovedì 3 e venerdì 4 aprile si è tenuto a Barcellona il primo incontro organizzato nell'ambito del progetto Grundtvig per far fronte alle nuove forme di povertà e disagio sociale in Europa. Il progetto, sovvenzionato dall'Unione Europea a seguito della domanda elaborata dall'ufficio Hospitality Europe di Bruxelles, coinvolge gli operatori dei centri di accoglienza dell'Ordine per persone senza fissa dimora di Barcellona, Marsiglia, Londra e Brescia.

Il primo incontro è stato dedicato alla presentazione delle attività e del modello d'intervento adottato in ciascun istituto per garantire una prospettiva di recupero e di reinserimento sociale ai rispettivi utenti. I lavori sono stati aperti da un intervento di Fra Pascual Piles, a cui sono seguiti numerosi contributi dai partecipanti provenienti dai diversi centri europei.

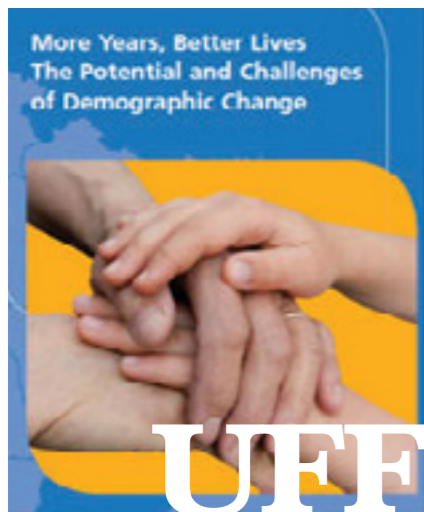
Attraverso questo interessante interscambio si sono potute cogliere le peculiarità e le caratteristiche che diversificano i servizi offerti nei quattro centri, e soprattutto i punti di forza delle azioni promosse per rispondere ad una domanda sempre più elevata di sostegno ed assistenza.

Il progetto proseguirà con un nuovo incontro programmato a Marsiglia nel mese di settembre: in tale occasione verranno analizzate le testimonianze e valutazioni espresse dagli utenti delle strutture.

I contenuti e la documentazione dei lavori del progetto saranno accessibili in un apposito sito internet di prossima attivazione.

## UNA STRATEGIA PER LA RICERCA EUROPEA SUI CAMBIAMENTI DEMOGRAFICI

Venerdì 11 aprile si è preso parte a Bruxelles alla presentazione del piano strategico per la ricerca europea sui cambiamenti demografici, una delle più importanti priorità dell'agenda politica comunitaria. Il documento è il frutto di due anni di lavoro di esperti provenienti da 14 Paesi Membri, oltre al Canada, nell'ambito dell'iniziativa di programmazione congiunta sui cambiamenti demografici (JPI More Years, Better Lives - [www.jp-demographic.eu](http://www.jp-demographic.eu)). Come già noto, anche l'ufficio Hospitality Europe è pienamente partecipe a livello consultivo in questa iniziativa, all'interno di uno specifico comitato consultivo sociale. Il piano strategico costituirà il principale riferimento per indirizzare i programmi e i bandi europei sulla ricerca in questo settore nei prossimi anni. I fenomeni su cui si investirà in ricerca ed innovazione non si limitano all'invecchiamento della popolazione, ma anche ai tassi di fertilità, allo spopolamento rurale, ai flussi migratori ed altre questioni chiave. Nei prossimi mesi è previsto l'avvio della fase di implementazione di detto piano strategico, attraverso la pubblicazione dei primi bandi congiunti per il finanziamento di progetti di ricerca tanto a livello europeo quanto a quello nazionale.

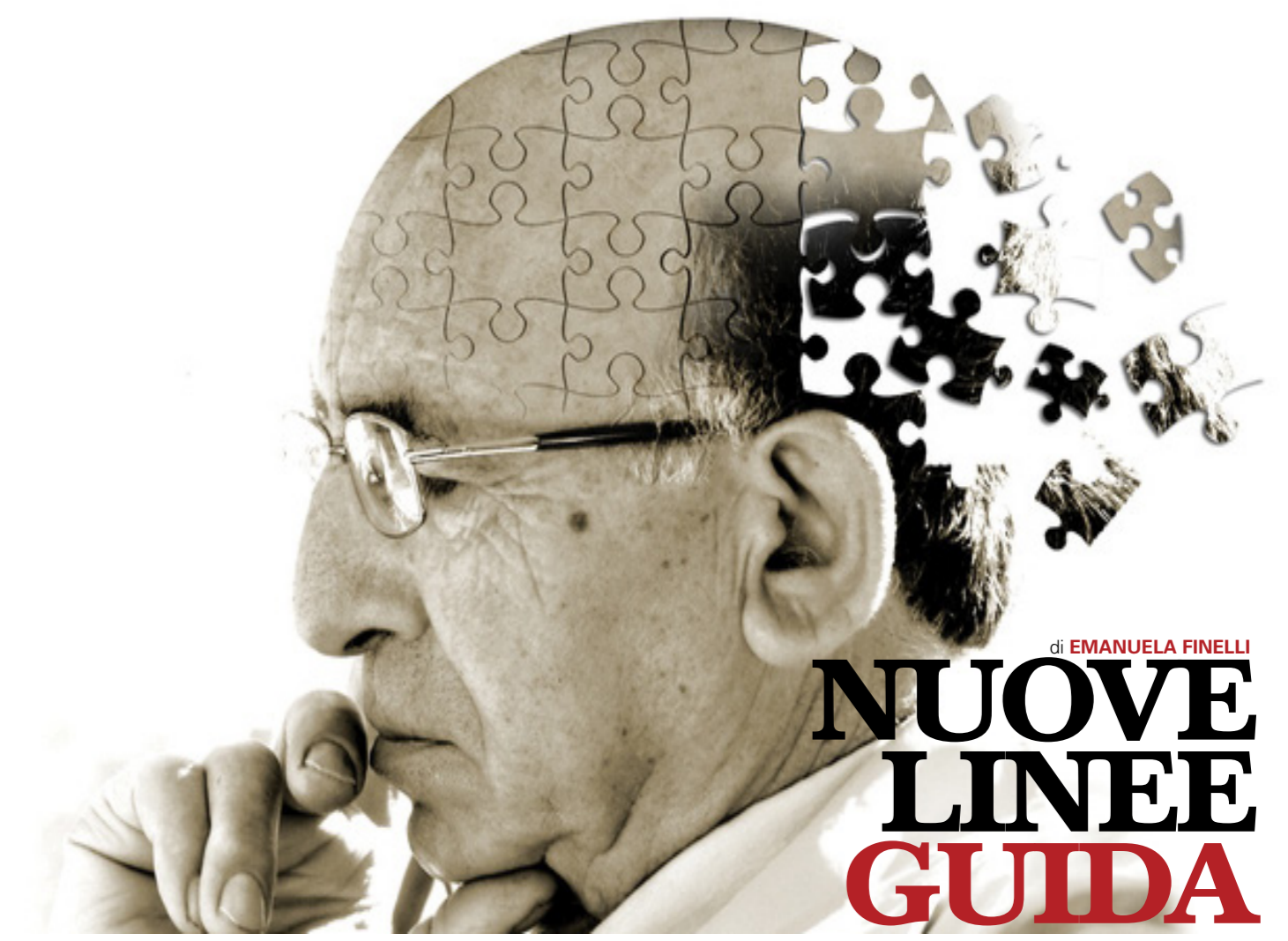


# UFFICIO EUROPEO



## ON LINE IL SITO DI HOSPITALITY EUROPE

Dal mese di maggio, è on line il sito internet dell'ufficio Hospitality Europe. La decisione della realizzazione di un apposito portale web per l'ufficio di Bruxelles è stata presa dalla Commissione Europa, al fine di potenziare la comunicazione e l'accesso alle informazioni ed attività promosse dall'Unione Europea. Il sito è stato realizzato in sei lingue: inglese, francese, italiano, spagnolo, tedesco e polacco. Oltre alla presentazione dell'ufficio e della sua recente evoluzione in seguito all'adesione delle Suore Ospedaliere, la pagina contiene diverse sezioni per illustrare l'assetto organizzativo dell'associazione Hospitality Europe e del gruppo dei referenti incaricati dalle Province europee di interagire con l'ufficio di Bruxelles. Inoltre, è stato inserito un apposito spazio per la pubblicazione delle principali notizie relative alle attività dell'ufficio ed ai progetti in corso nelle Province, nonché una sezione che raccoglie tutte le newsletter inviate mensilmente nelle principali lingue europee. A completamento, vengono indicati tutti i contatti della sede di Bruxelles attraverso cui è possibile contattare il dr. Galasso, segretario generale di Hospitality Europe. Il sito è stato relizzato dalla società Hexcogito di Roma, mentre l'assetto grafico è stato curato dall'Ufficio Stampa e Comunicazione dell'Ospedale dell'Ordine all'Isola Tiberina.



di EMANUELA FINELLI

## NUOVE LINEE GUIDA

### PER LA PREVENZIONE DELL'ALZHEIMER SONO SETTE LE LINEE GUIDA PER LA PREVENZIONE DELLA MALATTIA DI ALZHEIMER, DEDICATE A STILI DI VITA E ALIMENTAZIONE, FISSATE DA UN POOL DI RICERCATORI INTERNAZIONALI CONSIDERATI MASSIMI ESPERTI DEL SETTORE

**N**el gruppo degli scienziati che hanno contribuito a questa importante pubblicazione, brilla la firma di Rosanna Squitti, ricercatrice AFaR dell'Ospedale Fatebenefratelli all'Isola Tiberina, capofila di un altro importante studio recentemente pubblicato sull'esistenza di un legame diretto tra male assorbimento del rame ed evoluzione della malattia di Alzheimer. Proprio all'assunzione di metalli, in particolare rame e ferro, è dedicata una delle linee guida stabilite nella importante pubblicazione: una raccolta di atti di un Congresso internazionale sul tema nutrizione e cervello, tenutosi lo scorso luglio a Washington, davanti ad una platea di 1000 medici, promosso dal Physicians Committee for Responsible Medicine. Il Comitato, di cui è presidente Neal Barnard, primo autore dell'articolo, raccoglie oggi circa 10 mila iscritti.

**Dott.ssa Squitti, rispetto al rame, quali sono i consigli forniti dalle nuove linee guida per la prevenzione della malattia di Alzheimer?**  
Anzitutto, almeno per quanto riguarda il rame, le linee guida sono rivolte a chi presenta difficoltà nel metabolismo di questo metallo. Pertanto prima di fare qualsiasi dieta, è necessario verificare la presenza nel sangue di rame non-ceruloplasmico, cosiddetto "tossico" o libero oltre i valori normali, che, come confermano numerosi studi condotti negli anni, aumenta il rischio di ammalarsi di Alzheimer. Ne consegue che diminuire l'assorbimento di rame attraverso la dieta, in persone che presentano difficoltà nel metabolizzare tale elemento, può aiutare nella prevenzione della malattia Alzheimer.

Più concretamente, le nuove linee guida consigliano a queste persone di evitare assunzione di vitamine che contengono metalli: ci sono molti complessi multivitaminici che contengono livelli di rame al di sopra delle quantità consigliate dalle linee guida internazionali (1 mg al giorno pro capite, secondo l'OMS). Questi complessi multivitaminici sono ancora più dannosi se assunti congiuntamente a cibi ad alto contenuto di rame, come il fegato animale, frutti di mare, ostriche e cozze, che andranno quindi consumati in quantità moderate da questi soggetti.

**Quando si può sospettare l'esistenza di una difficoltà nell'assorbimento del rame?**  
Non è una cosa semplice. Questo piccolo difetto del metabolismo ha un decorso "subdolo", che lavora nel tempo: l'Alzheimer infatti si manifesta in vecchiaia. Diciamo che le persone che hanno superato i 55 anni e sospettano di avere delle dimenticanze, oltre all'esame del colesterolo e di altri metaboliti, possono effettuare anche il test del rame Non-Ceruloplasmico per verificare una eventuale difficoltà nel metabolizzare il rame.

**Può consigliare comunque a tutti una dieta a contenuto di rame controllato?**  
Consiglierei assolutamente di evitare complessi vitaminici che contengono metalli, soprattutto rame e ferro, se non sono stati prescritti specificamente dal medico, per altre motivazioni, come ad esempio l'anemia.

**Quali sono le altre indicazioni alimentari fornite dalle linee guida?**  
Diminuire l'assunzione di grassi saturi e trans-insaturi: gli studi epidemiologici hanno infatti dimostrato che questo tipo di acidi grassi, contenuti ad

esempio nelle carni animali, rosse in particolare, producono un aumento del decadimento cognitivo, soprattutto se associati con una dieta ad alto rame, per via dell'assunzione di complessi multivitaminici addizionati con metalli, come appunto il rame, quando non necessario.

Le linee guida propongono per contro di aumentare l'assunzione di alimenti vegetali o frutta, soprattutto di legumi, che hanno un adeguato contenuto di metalli, e che, in questa forma hanno la prerogativa di essere assunti in base alle richieste dell'organismo.

Consigliato il consumo di cibi contenenti vitamina E, come ad esempio semi, spinaci o altri vegetali a foglia larga: numerosi studi hanno infatti dimostrato come tale vitamina aumenti la resistenza dei neuroni ai processi degenerativi, (al contrario, se assunta come supplemento ha meno efficacia). Positivi anche gli effetti delle vitamine B12 e B6, importanti per la produzione dei neurotrasmettitori, che aumentano la capacità delle funzioni cognitive, (in tal caso, se assunte come complessi multivitaminici risultano efficaci).

Resta fermo il fatto che è sempre opportuno farsi seguire da un medico il quale darà le indicazioni specifiche per ogni caso.

**L'attività fisica può aiutare?**  
L'esercizio fisico è molto importante non solo perché aiuta a consumare calorie in eccesso e a diminuire i rischi cardiovascolari, ma anche perché aumenta la capacità cerebrali.

È stato infatti dimostrato che fare attività fisica 40 minuti al giorno aumenta il trofismo dei neuroni, ovvero la loro capacità di resistere ad eventi di degenerazione scatenati da alcune malattie come appunto l'Alzheimer.

di Fra Elia Tripaldi

## 25° DI CANONIZZAZIONE DI SAN RICCARDO PAMPURI MEDICO DEI FATEBENEFRAPELLI

**B**eati i misericordiosi... Beati i puri di cuore (Mt 5, 7-8). "In appena trentatré anni, quali quelli del Cristo da lui amato sopra ogni cosa, la vita di San Riccardo Pampuri fu tutta un dono, a Dio e ai fratelli: come giovane apostolo tra gli studenti universitari, tra i militari in trincea durante gli orrori della

guerra, tra i fedeli della parrocchia dove fu medico condotto. Seguendo poi la sua vocazione personale, egli entrò nell'Ordine dei Fatebenefratelli, perché attratto dallo specifico ministero di questa famiglia religiosa di natura laicale, sorta per un servizio di carità anche eroica verso gli infermi, e verso i sofferenti più poveri".

Con queste parole tratte dall'omelia della Messa del 1 novembre 1989 di 25 anni or sono, il Santo Padre Giovanni Paolo II canonizzava solennemente, in piazza San Pietro, il nostro confratello San Riccardo Pampuri e additava la sua figura di apostolo, di medico e di religioso ai giovani, al personale medico ed a tutti i confratelli, a quanti lavorano in ospedale, agli amici e devoti presenti alla solenne liturgia e ai malati degenti nelle nostre opere e nel mondo.

Occorre ricordare che San Riccardo iniziò il suo cammino di santificazione nell'Azione Cattolica, nell'impegno di formazione personale non solo come professionista impegnato con i malati, ma anche come cristiano dedito alla carità, alla solidarietà, agli esercizi di pietà e alla contemplazione, soprattutto accanto all'eucarestia "con una corrispondenza sempre più pronta e generosa, con un abbandono sempre più completo, sempre più perfetto nel Cuore Sacratissimo di Gesù" (Lettera alla sorella, 6 sett. 1923).

Fu il suo direttore spirituale, don Riccardo Beretta, compagno di studi del Superiore Provinciale della Provincia Lombardo-Veneta, Zaccaria Castelletti, ad avvicinare il giovane medico Erminio (questo era il suo nome di battesimo) ai Fatebenefratelli, nell'Ospedale San Giuseppe di Milano.

Padre Zaccaria, nel vedere il giovane cagionevole di salute, confidò a don Riccardo Beretta: "Dovesse rimanere anche solo un giorno membro effettivo dell'Ordine nostro, sia egli il benvenuto. Egli, dopo di esserci stato in terra di edificazione, ci sarà poi in Cielo angelo di protezione".

Nel nostro Ospedale Sant'Orsola di Brescia, dove fu trasferito, egli si dedicava ai lavori più umili oltre che alla direzione dell'ambulatorio dentistico.

La figura di San Riccardo resta per tutti noi esempio di vita impegnata nel raggiungimento della santità nel servizio a Dio e ai fratelli bisognosi e sofferenti.



Il "Dott. Carità", il medico dei poveri. Così è ricordato San Riccardo Pampuri, religioso dei Fatebenefratelli la cui Solennità ricorre il 1 maggio. Quest'anno la ricorrenza volge lo sguardo al 25° di canonizzazione di quest'uomo proclamato Santo da Giovanni Paolo II il 1 novembre 1989.



TRA I PIÙ SIGNIFICATIVI, IL CARTEGGIO INTRATTENUTO DAL RELIGIOSO CON SUA SORELLA SUOR LONGINA MARIA

## La spiritualità di Fra Riccardo racchiusa nelle sue lettere

di CHIARA DONATI

**I**n occasione del 25° della morte di Fra Riccardo (1 maggio 1930) il Postulatore Generale del tempo, Fra Gabriele Rusotto, curò la pubblicazione dell'epistolario del Servo di Dio, che questi compose tra il 1914 e il 1930. Una parte delle lettere fu reperita dallo stesso Postulatore contattando i destinatari, ma il carteggio più copioso, sessantasei scritti che il religioso intratteneva con sua sorella, suor Longina Maria, gli fu consegnato durante il processo

ordinario sulla fama di santità, virtù e miracoli. Padre Rusotto così valutò i preziosi testi: "... sono d'un'importanza eccezionale per poter comprendere la personalità e la spiritualità del Pampuri. [...] La sua anima vi appare con la nitidezza d'un'immagine riflessa direttamente nello specchio." Qui di seguito l'ultimo messaggio inviato alla sorella da Brescia il 29 marzo. *Carissima Sorella, Eccoci presto ad una nuova Pasqua di Risurrezione. Se ad ognuna di esse fossi risorto definitivamente anche da un solo difetto, oh quanto sarei ora più buono! Ma purtroppo i buoni propositi tanto difficilmente so condurli a buon fine*

*e le condizioni restano per lo più invariate. Io bisogna che mi attacchi alla bontà e misericordia del Signore e che faccia esclusivamente conto di questa. Bisogna però che mi aiuti con le tue buone preghiere a sforzarmi di fare del mio meglio affinché il Signore veda almeno un po' di buona volontà e non condanni la fiducia del pigro come stolta presunzione. Io sto bene, e spero che tu godrai sempre buona salute. Mentre mi raccomando vivamente alle tue preghiere assicurandoti del mio fraterno contraccambio, ti auguro la più buona e Santa Pasqua nella pace e nel gaudio di Gesù Risorto. Tuo aff.mo in C. J. Fra Riccardo*

# AL CENTRO DELL'UMANESIMO C'É LA FRAGILITÀ

**In attesa di Firenze 2015, ossia del prossimo Convegno Ecclesiale Nazionale, Mons. Nunzio Galantino, Segretario Generale della CEI, fa per noi una riflessione sul significato di quest'incontro e del tema scelto, sul ruolo della pastorale della salute e un confronto tra gli Ordini Religiosi di ieri e di oggi**

di MARIA LAURA CRUCIANI

**N**el 2015 si terrà a Firenze il Convegno Ecclesiale Nazionale. Può spiegarci di cosa si tratta e il suo contenuto?

Ogni dieci anni la Conferenza Episcopale Italiana, in base a quelli che sente essere i bisogni della società, sceglie i propri orientamenti pastorali e a metà del quinquennio cerca di verificare il percorso fatto, ma soprattutto di rilanciare e dare nuovo vigore – anche all'esterno del contesto ecclesiale – alla tematica scelta. Il Convegno Ecclesiale Nazionale è un appuntamento che si colloca in genere a metà dei decenni.

Nel caso specifico del decennio 2010-2020 la Chiesa italiana è chiamata a lavorare, impegnarsi, riflettere, programmare ed educare alla "vita buona del Vangelo", parliamo quindi di educazione.

Di fatto c'è stato e c'è ancora un lavoro di sensibilizzazione che viene realizzato affinché la Chiesa possa far proprio il tema dell'emergenza educativa.

Allora la Chiesa italiana ritrovandosi insieme in questo Convegno – che si colloca appunto a metà del percorso di questo decennio – intende innanzitutto ricordare che il progetto educativo ha per noi cristiani cattolici l'inizio in Cristo e un obiettivo ben preciso, ossia un Umanesimo nuovo in Cristo. Ora questa sarà l'occasione – come dicevo prima – per richiamare tutte le realtà ecclesiali, a riprendere questo tema e a trasferirlo in ambiti più immediati e concreti.

**Quale è il ruolo della pastorale della salute in quest'opera di rilancio dell'educazione?**

Abbiamo visto come l'educazione di cui stiamo parlando ha un orizzonte ben preciso segnato dal Vangelo, da Cristo e dall'esperienza cristiana. Tenendo conto di questo la pastorale della salute si inserisce in questo contesto cercando di aiutarci a capire dove l'esperienza cristiana non è stata o non viene realizzata.

Se parliamo ad esempio dell'esperienza della fragilità – nel senso di malattia – è proprio qui che la pastorale della salute interviene, avendo gli strumenti adatti per stare accanto al malato. Molti uomini e molte donne vivono infatti la propria fragilità nella solitudine, nell'abbandono; compito della pastorale della salute diventa quindi capire la quantità e la qualità di relazioni che si sviluppano intorno al malato ed educare l'uomo affinché queste situazioni non si verifichino.

La malattia purtroppo – è una costante nella vita di ognuno di noi però non fa parte dell'umanità l'essere abbandonati. Pertanto se la Pastorale della Salute riuscisse a svolgere al meglio il suo compito di "educatore" in situazioni come queste, essa rivestirebbe un ruolo cruciale per questo aspetto particolare dell'umanesimo, ossia il rispetto di ciò che l'uomo deve essere.

**Qual è la sua opinione sulla pastorale della salute nelle strutture cattoliche in Italia?**

Qui io farei qualche distinzione perché, pur non essendo uno storico di questi ambienti ma un semplice osservatore esterno, vedo che ci sono realtà nate all'interno di una forte sensibilità religiosa, ma che poi hanno preso le loro strade. Vi sono infatti realtà il cui senso cristiano è rimasto solo nelle immagini sacre che portano come stemmi.

Non possiamo quindi fare un discorso generale sulle strutture cattoliche, ma dobbiamo andare ad analizzare le singole realtà, poiché – lo sappiamo tutti – esistono realtà splendide in cui è possibile toccare con mano la passione evangelica e la passione umana nei confronti della persona malata, magari pur non avendo dei riferimenti religiosi nei loro stemmi.

**Quale contributo potrebbero dare gli Ordini Religiosi?**

Secondo me potrebbero e possono dare quello che hanno dato sin dalle origini perché in fondo

## Mons. Nunzio Galantino

è nato a Cerignola (FG) il 16.08.1948.

Dopo aver frequentato il Seminario diocesano di Ascoli Satriano, ha compiuto gli studi del ciclo istituzionale al Seminario Regionale di Benevento, conseguendovi il Baccalaureato in Teologia nel 1972. Ha poi proseguito gli studi presso l'Università di Bari, conseguendovi, nel 1974, la laurea in Filosofia. Nel 1981 ha ottenuto il Dottorato in Teologia Dogmatica presso la Facoltà Teologica dell'Italia Meridionale, Sezione San Luigi di Napoli. È stato ordinato sacerdote nel 1972 per la diocesi di Cerignola - Ascoli S. (FG). Incarichi pastorali più significativi da lui svolti 1972-1973: vice-rettore del Seminario di Foggia; 1974-1977: docente al Pontificio Seminario Regionale di Benevento; dal 1977: parroco di "S. Francesco d'Assisi" in Cerignola (FG). Vicario Episcopale per la Pastorale Vicario Episcopale per la Cultura e la formazione permanente. Dal 1977: Docente di antropologia presso la Facoltà Teologica dell'Italia Meridionale (dal 2001 ordinario della medesima cattedra). Dal 2004: Responsabile del Servizio Nazionale per gli Studi Superiori di teologia e di Scienze Religiose della CEI. Dal 1 agosto 1996 è Cappellano di Sua Santità.



gli Ordini Religiosi sono un po' come le realtà di cui parlavamo prima: con l'andare del tempo possono deformarsi o possono migliorare, ma – anche qui – dipende dalle singole realtà religiose.

È chiaro che se prendiamo in considerazione gli Ordini Religiosi nella loro genesi, i loro Fondatori, non possiamo non rimanere senza parole davanti alla loro straordinarietà, ma non possiamo fare lo stesso oggi con le realtà religiose da loro fondate. Questo non perché sia avvenuta una contraffazione, ma perché purtroppo sono intervenuti tanti elementi che nel tempo hanno corrotto lo spirito degli inizi.

Per cui secondo me, il primo contributo che gli Ordini possono dare alla pastorale della salute è quello di recuperare la passione, il carisma originario che ha portato i loro Fondatori a realizzare opere – tuttora – straordinarie e benemerite.

**Si riferisce a qualche realtà in particolare?**

Non intendo fare un nome. Sono tante e belle le testimonianze di famiglie religiose che si dedicano alla pastorale della salute, alla cura e all'assistenza del malato. Talvolta però sentiamo parlare di "deformazioni" che – a mio parere – hanno un'unica causa: l'allontanamento graduale e qualche volta inconsapevole dal carisma iniziale. Per cui penso che tutte le congregazioni religiose coinvolte possano dare una nuova

Mons. Nunzio Galantino, Segretario Generale della Conferenza Episcopale Italiana

carica al servizio che svolgono a patto che recuperino il carisma dei loro Fondatori e siano in grado di aggiornarlo costantemente in base a quello che oggi ci viene detto e chiesto.

**L'Ordine Ospedaliero dei Fatebenefratelli ha una storia molto lunga, a suo avviso oggi cosa rappresenta?**

Rappresenta quello che – secondo me – rappresenta qualunque Congregazione Religiosa che offre standard assistenziali molto elevati, perché non dimentichiamo che molte delle nostre strutture sanitarie cattoliche hanno servizi di una qualità nettamente superiore rispetto alla media. Pertanto bisogna stare molto attenti quando – ad esempio – esce uno "scandalo" in ambito sanitario sui giornali e si finisce per fare di tutta l'erba un fascio. Per quanto riguarda esplicitamente i Fatebenefratelli, penso che sia sotto gli occhi di tutti la loro capacità di lavorare con competenza, di gestire con serietà certi tipi di strutture. Credo che ne gioverebbero tutti se le varie Congregazioni Religiose si contagiasero positivamente l'un l'altra nelle belle opere che compiono ogni giorno.

# APPELLO ANNUALE DEL PRIORE GENERALE

di FRA JESÚS ETAYO  
Priore Generale



Tutti insieme,  
**possiamo**

Per le donazioni: Curia Generalizia dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio Fatebenefratelli  
Intesa San Paolo - Filiale 6796 - Via di Porta Angelica, 7 - 00193 Roma - Italia  
IBAN IT07 L030 6905 0691 0000 0007 376 SWIFT BCITITMM700

## Cari Confratelli, Collaboratori e membri della Famiglia Ospedaliera di San Giovanni di Dio,

**M**i rivolgo a tutti voi per presentare alla nostra Famiglia Ospedaliera di San Giovanni di Dio un progetto di cooperazione per il 2014, e per il quale chiedo il vostro appoggio e la vostra solidarietà. Come di consueto, lo faccio in occasione della Festa del nostro Fondatore (8 marzo), che costituisce anche un'opportunità per rinnovare e dare nuovo impulso alla nostra missione di Ospitalità, secondo lo spirito e lo stile di San Giovanni di Dio, in particolare quest'anno, in cui stiamo celebrando i Capitoli Provinciali in tutto l'Ordine. Vorrei anzitutto informarvi del risultato della campagna del 2013 che, come ricorderete, era destinata alla "Costruzione di un Centro Comunitario di Salute ad Amrahia - Accra (Ghana - Africa)". Grazie alla vostra generosità, siamo riusciti a raccogliere 305.989,38 euro e per questo vi ringrazio sinceramente. L'appello che vi rivolgo per quest'anno 2014 è per il progetto: "Ristrutturazione dell'Istituto Psichiatrico San Giovanni

di Dio di Cochabamba (Bolivia - America Latina): Unità Materno-Infantile (Psico-pedagogico)". In molti luoghi in cui portiamo avanti la nostra missione si continua a sentire la crisi economico-finanziaria. Pur sapendo che vi stiamo chiedendo di fare un altro sforzo, continuiamo a rivolgerci questo appello, anche se sappiamo che ogni giorno dovete rispondere a tante sfide e a tante richieste, talvolta impellenti. Per questo è ancora più necessario non dimenticarsi degli altri, rafforzare la solidarietà e la cooperazione con i Centri e i Servizi dell'Ordine più sfavoriti, come segno di rinnovata generosità e di ospitalità, che ci fa pensare alla figura del nostro Confratello San Benedetto Menni, del quale celebriamo proprio quest'anno il Centenario della morte. In quel momento storico, complesso e contrassegnato da crisi e difficoltà molto simili alle nostre, egli seppe incentivare nuove opere, nuovi modi di esercitare l'Ospitalità, di essere Ospitalità, attirando e formando nuove vocazioni al servizio delle persone sofferenti. Viviamolo allora come un impegno che ci assumiamo tutti per rivalizzare e per incoraggiare la comunione e l'universalità nell'Ordine, aiutando i Paesi meno favoriti, perché **TUTTI INSIEME POSSIAMO RIUSCIRCI.**

Sono consapevole poi che non abbiamo smesso di prodigarci, attraverso uno sforzo concreto, in progetti di cooperazione con altri enti dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio, attraverso i gemellaggi, il volontariato internazionale e altre forme di collaborazione. Qualora aveste bisogno di maggiori informazioni sul progetto che vogliamo ottenere con questo appello o voleste organizzare qualche attività o evento al riguardo, l'Ufficio Missioni e Cooperazione Internazionale è a vostra disposizione per aiutare, appoggiare o coordinare eventuali iniziative. Per concludere, a nome della Provincia Sudamericana Meridionale, dell'Ufficio Missioni e Cooperazione Internazionale, del Governo Generale e mio personale, vi ringrazio anticipatamente per la vostra consueta generosità e per l'appoggio che fornite all'Ordine in situazioni di particolare bisogno perché so che, come era per il nostro Fondatore, vi intristisce "veder soffrire tanti poveri, nostri fratelli, che si trovano in grandi necessità sia per il corpo che per l'anima". Vi saluto fraternamente, uniti nel Signore e in San Giovanni di Dio.

## SAN GIOVANNI DI DIO CHE LAVA I VESTITI DEI MALATI

di FRANCISCO BENAVIDES

### SHEMA COMPOSITIVO

San Giovanni di Dio, vestito con un abito con le maniche rimboccate e la corona di spine, sta lavando un lenzuolo bianco in una vasca di pietra alimentata da acqua corrente, appoggiato ad una parete.

Questa attività quotidiana è il motivo centrale della composizione. Detta attività viene accentuata da un tino di legno pieno di panni, che completa lo schema pittorico.

Il fondo si chiude con il muro della vasca che lascia intravedere un ramo di vite verde; la profondità viene data da una casa bianca con la porta aperta e un cielo celeste con nuvole chiare, che danno luminosità alla scena.

Un bordo simmetrico con motivi floreali come tulipani, rose, garofani e campane su uno sfondo scuro, inquadra la scena principale.

Questo bordo floreale è segnato da quattro melograni, simboli dell'Ordine Ospedaliero, che maturano nella direzione opposta al senso orario.

### ORIGINE DELLA COMPOSIZIONE

Nel secolo XVII numerosi pittori fiamminghi si trasferiscono a Madrid come pittori di Corte, riempiendo i palazzi di motivi floreali con ghirlande e vasi, creando importanti scuole.

Durante il Rinascimento prolifera il grottesco come pittura murale, cosa che favorisce la comparsa di artisti minori che ne riempiono gli spazi vuoti delle pareti.

Questo tipo di opera si associa con le festività e le decorazioni effimere del barocco, realizzata per orientare nella sua devozione il popolo cristiano attraverso lo splendore artistico.

### OPERA

L'autore di questa opera, Tomás Ferrer, mostra grande somiglianza compositiva con le decorazioni murali della Basilica e dell'Ospedale San Giovanni di Dio di Granada, così come le pitture murali della "Casa de Los Pisa", luogo in cui si trova l'opera pittorica citata.

Tomás Ferrer nasce nel 1702 in Zaragoza; fino al 1726 risiede a Madrid per completare la sua formazione di ufficiale, luogo dove sposa Lorenza Zurita. Poco dopo si sposta a Granada dove esistevano grandi possibilità di lavoro. Nel 1730 si sistema nell'ostello di Santa Anna giusto di fronte alla "Casa de Los Pisa" dove successivamente realizzerà nella torre della citata famiglia un affresco murale sulla biografia di San Giovanni di Dio. Nel 1749 riceve l'incarico di dirigere le decorazioni murarie della Basilica e dell'Ospedale di San Giovanni di Dio, godendo della totale protezione di uno dei mecenati di detta opera, don Pedro Pascasio de Baños. Dopo aver completato l'opera nel 1751, due anni dopo inizia la decorazione pittorica della Sacrestia della Certosa di Granada.

Intorno al 1758, passato il periodo d'oro, si ammala con alti e bassi fino al 13 febbraio del 1764, anno in cui muore e viene sepolto nella parrocchia di San Andrés.

### SCHEDA DI CATALOGO

**Autore:**

Tomás Ferrer

**Data:**

prima metà del secolo XVIII

**Tecnica:**

olio su rame

**Dimensioni:**

50 x 39 x 4 cm

**Località:**

Sala Administración

**N° registro:**

1030



### ORIGINE DELL'OPERA

Questo olio su rame fa parte di un insieme composto da altri cinque concepiti come una raccolta agiografica di San Giovanni di Dio da incorniciare in una pala d'altare o all'interno di una cappella.

Nel 1976 arrivarono al museo di San Giovanni di Dio come donazioni di alcuni privati di Cadice.

Nonostante l'assenza di prove documentali, si ritiene che l'intervento di Tomás Ferrer nella Basilica e nell'Ospedale, abbia sollecitato l'incarico di eseguire altre opere per adornare un altare della chiesa o dell'infermeria dei centri dell'Ordine Ospedaliero a Cádiz, che sono purtroppo scomparsi per la confisca di Mendizabal.

(Traduzione di Veronica Fabiano)



NELL'OSPEDALE DI TANGUIÉTA, IN BENIN,  
"AGGIUSTA" LE PERSONE **NEL CORPO E NELL'ANIMA:**  
«VIVO LA MIA PROFESSIONE COME UNA MISSIONE DI CARITÀ»

# E pensare che voleva fare il meccanico INVECE FRA FIORENZO PRIULI E DIVENTATO SACERDOTE E MEDICO

Tratto da  
**"CREDERE"**  
N. 4/2014 DEL 26 GENNAIO 2014

Autore dell'articolo:  
**ANNA POZZI**

Autore delle foto:

**BRUNO ZANZOTTERA/PARALLELOZERO**



## »»» "E pensare che voleva fare il meccanico"

**E** pensare che da piccolo voleva fare il meccanico. Sognava di riparare quel vecchio rottame di camion abbandonato nel suo paese nel bresciano. Per fortuna quel sogno di bambino è svanito nel tempo. Perché Fra Fiorenzo Priuli è fatto per "aggiustare" le persone: nel corpo e nell'anima. Una vocazione nella vocazione, che lo vede oggi in prima linea nella lotta contro l'Aids e tutte quelle malattie che continuano a seminare morte e sofferenza in Africa. Basta vederlo aggirarsi nei padiglioni dell'Ospedale Saint Jean de Dieu di Tanguiéta nel nord del Benin per rendersene conto. Un villaggio nel villaggio. Con i parenti dei pazienti accampati sotto i portici o nei cortili, le cucine all'aperto sempre fumanti e i panni colorati distesi al sole. C'è sempre un gran via vai di gente e mai un posto-letto libero. Fra Fiorenzo c'è abituato. Eppure, dopo tanti anni e un ritmo di lavoro estenuante, non ha perso la dedizione per i suoi malati, la capacità di cura riservata non solo al corpo ma alla persona, la pazienza infinita e il sorriso immancabile... Si vede subito che lì dietro c'è qualcosa di più di un mestiere. C'è una duplice vocazione: di religioso e di medico. Florent, come lo chiamano tutti qui, in questo angolo di savana cresciuto attorno all'ospedale, è un frate dei Fatebenefratelli. Ed è un medico. Due vocazioni che si sono intrecciate quasi per caso e che hanno avuto come collante l'Africa. «L'uomo è fatto per la vita, per la salute, per la gioia e per la felicità. Ed è insito nella sua natura lottare contro le disavventure della vita che impediscono la sua felicità, che intaccano la sua salute, che minacciano la sua vita». Da 44 anni fra Fiorenzo, che oggi ne ha 66, lotta e si impegna perché i suoi malati abbiano salute, vita e felicità. Quando a 12 anni è entrato nell'istituto dei Fatebenefratelli, tutto questo era molto lontano. Anche la vocazione. La famiglia ce lo aveva messo perché era troppo povera per permettersi di farlo studiare. «All'epoca - ricorda - pensavo ancora di diventare meccanico». In quegli stessi anni, però, l'Ordine Ospedaliero San Giovanni di Dio, conosciuto come Fatebenefratelli, iniziava a interessarsi all'Africa e ad aprire le prime missioni. E questo interessa molto anche il giovane Fiorenzo. Che, una volta presi i voti e aver studiato missiologia a Roma, parte nel 1969 per l'Africa. Di fatto, non se ne staccherà più. Nemmeno quando decide di studiare medicina, facendo il pendolare tra il Togo e l'Italia. «In Africa - ricorda - di fronte alle difficoltà e ai grandi patimenti della gente avrei voluto fare qualcosa. Ho pensato che come medico avrei potuto alleviare molte sofferenze e così ho convinto i miei superiori a farmi studiare medicina». Rientrato in Italia nel '72, comincia l'università. Poi dopo un anno e mezzo torna in Togo, da dove prosegue gli studi, tornando solo per sostenere gli esami. L'Africa lo aspetta, lo trattiene, ed è qui - prima in Togo e poi in Benin - che può finalmente mettere la sua professionalità al servizio della gente. «In Africa - spiega Fra Fiorenzo - la malattia rappresenta non solo una sofferenza fisica che riguarda il nostro organismo, ma mette in crisi tutta l'esistenza della persona. Si scatena l'angoscia della morte, la pena di essere di peso alla propria famiglia invece di poterla sostenere come prima, il dover dipendere dagli altri, l'abbandono degli amici più cari...». Il diffondersi della pandemia dell'Aids non ha fatto che peggiorare le cose. «Quando si tratta di malattie contratte per comportamenti sessuali trasgressivi - aggiunge - il malato si sente anche giudicato e condannato non solo da Dio, ma dal mondo intero. Tanta gente, perfino cristiana e religiosa, spesso è senza pietà. Come quel sacerdote del tempio di Gerusalemme, narrato da Gesù, che alla vista del moribondo sul ciglio della strada verso Gerico non prova alcuna pietà, tutto preso com'è dalla preoccupazione di conservare la sua purezza sacerdotale minacciata dal sangue di quell'infelice; perciò passa oltre dall'altra parte della strada». Quella di Fra Fiorenzo, dunque, è una battaglia che va oltre l'aspetto medico e sanitario. È una lotta contro la malattia, ma anche contro il pregiudizio e l'ignoranza. Per questo l'Ospedale di Tanguiéta è molto più di un centro sanitario. È un luogo in cui medici, infermieri e personale vario cercano di crescere professionalmente e umanamente. E in cui anche i pazienti imparano a vincere superstizioni e tabù. O almeno ci provano. Non è facile, anche se oggi l'Ospedale è un fiore all'occhiello della sanità del Benin e accoglie pazienti che vengono persino dai Paesi limitrofi. Le difficoltà non mancano e neppure la fatica. Fra Fiorenzo, però, non perde mai il sorriso e il senso dell'umorismo. Anche quando racconta delle infinite sollecitazioni, sanitarie ma anche umane, e delle difficoltà finanziarie che spariscono, però, quando si trova davanti a un paziente. «In questo contesto - si interroga - come si deve comportare un medico cattolico, un missionario, un religioso che ha consacrato la vita a Dio per dedicarla a tempo pieno al servizio del prossimo, in



## "FATEBENE": 4 CENTRI FRA TOGO E BENIN

L'avventura africana di Fra Fiorenzo comincia in Togo, ad Afagnan, per poi continuare dal '92 a Tanguiéta. Attualmente è responsabile di entrambi i centri sanitari che cercano di offrire ai pazienti servizi di qualità, ma anche un'attenzione umana più vicina possibile alla loro sensibilità e cultura. All'inizio a Tanguiéta l'Ospedale aveva 60 posti letto. Oggi arrivano a 290, ma i malati sono quasi sempre più di 300, alcuni "accampati" in veranda. E in un anno sfiorano i diecimila. Un impegno non indifferente da tutti i punti di vista: finanziario e di personale, anche perché non sono molte le persone qualificate che accettano di lavorare e vivere in un posto così sperduto come Tanguiéta, lontano da tutto. Oggi i Fatebenefratelli hanno quattro comunità nei due Paesi: oltre ai due ospedali, gestiscono un dispensario a Porga, sempre in Benin, al confine col Burkina, una casa per studenti a Cotonou e un noviziato a Lomé, capitale del Togo.

particolare dei malati? Noi abbiamo davanti l'esempio e l'insegnamento di Gesù Cristo, venuto a instaurare il Regno di Dio, caratterizzato dalla bontà e dalla misericordia del Padre verso gli uomini, con particolare riguardo per gli oppressi, i poveri, i malati e i bisognosi. Egli spalanca davanti a noi la speranza della vittoria del bene sul male, della guarigione sulla malattia, della vita sulla morte. La Chiesa tutta ha ricevuto da Gesù Cristo il mandato di predicare il Vangelo e di curare i malati. Essa è impegnata a continuare nella storia dell'umanità l'opera della salvezza iniziata da Gesù che si estende a tutti gli uomini e riguarda tutto l'uomo, e non solo la sua anima, e si riferisce al tempo presente e non solo a quello escatologico di Dio». Per questo Fra Fiorenzo è convinto che «il medico coscienzioso vive la sua professione come una missione di carità. Solo così riuscirà a trasmettere nei suoi malati grande fiducia sia nei medici e nella scienza, sia nella religione che ha infuso questo spirito di amore e di donazione negli operatori sanitari». Ed ecco anche perché ad Afagnan e a Tanguiéta, all'interno degli Ospedali, c'è una chiesa dove i frati e le suore vanno a pregare e dove tante persone, anche non cristiani, si associano con devozione alle loro preghiere. «La testimonianza di carità offerta dagli ospedali mostra proprio la bontà e la misericordia del Dio dei cristiani verso i poveri. Essa fa riflettere e decidere. E poi arrivano le richieste di farsi cristiani...».



## SPERIMENTAZIONE ANTI AIDS

Da circa vent'anni l'Aids è una piaga che in questa parte di Africa porta morte, sofferenza e disorientamento. L'Aids infatti non rappresenta solo una sfida sanitaria, ma è anche un elemento di destabilizzazione sociale e culturale, che mette in discussione relazioni, costumi e tradizioni. All'inizio degli anni Novanta, quando i farmaci antiretrovirali non erano accessibili come oggi, Fra Fiorenzo ha avviato un'interessante sperimentazione, facendo tesoro delle conoscenze dei guaritori tradizionali che hanno grande esperienza dell'uso curativo delle erbe. Il tutto in collaborazione con medici infettivologi italiani e francesi. «Usiamo il *combretum micranthum*, estratto di una pianta chiamata *kinkeliba* che cresce spontanea e abbondante e che si usava solo per l'epatite - spiega il frate - i risultati sono ottimi». Fra Fiorenzo associa l'utilizzo della pianta agli antiretrovirali, sperimentando positivamente un uso associato (e non in concorrenza) della medicina occidentale e di quella africana.

## L'IMPORTANZA DI ADOTTARE PERCORSI DI OSPITALITÀ

La correlazione analizzata tra diverse domande conferma come il carisma dell'Ospitalità promuova una modalità di lavoro attento alla persona nella sua globalità.

Tra tutte, due le correlazioni significative.

La prima - quella tra l'utilizzo di un protocollo di accoglienza e le iniziative multidisciplinari - sostiene l'idea che quando c'è una cultura di ospitalità/accolgenza diventa fisiologico partecipare e organizzare percorsi di cura multidisciplinari. In quest'ottica i protocolli/percorsi di ospitalità, sembrano facilitare l'acquisizione di un metodo di lavoro orientato alla visione globale della persona malata.

La seconda correlazione significativa - quella tra l'attenzione che si dà in termini di spazio, tempo, ascolto alla persona malata e l'attenzione tra i diversi operatori, in termini di spazi strutturati e informali di confronto - ci permette di affermare che un lavoro clinico attento a tutte le dimensioni della persona deve essere calibrato su tutti gli attori del processo di cura: malato, famiglia e operatori.

Anche la conoscenza del grado di soddisfazione di tutti gli attori è importante, in quanto consente di avere un quadro completo del clima e del funzionamento dell'organizzazione, e di intervenire con specifiche azioni per superare eventuali criticità, trasformandole in opportunità secondo una prospettiva di miglioramento continuo.

### PROTOCOLLI DI ACCOGLIENZA E SPAZI DI DIALOGO PER PAZIENTI, FAMILIARI E OPERATORI

Ciò che è emerso in prima battuta è che per la maggioranza del campione (64%) esistono protocolli di accoglienza della persona e della sua famiglia e si utilizza materiale informativo sull'organizzazione della propria unità operativa di appartenenza (48%). C'è attenzione per le iniziative multidisciplinari, però con una discrepanza - quando le iniziative ci sono - tra progettazione e realizzazione, come se ci fosse una criticità nel passare dalla fase progettuale a quella di realizzazione concreta.

Le complesse dimensioni del dolore sono affrontate con strategie diverse, spesso con la difficoltà a distinguere tra "dolore" e "sofferenza", tra dimensione organica e vissuto della dimensione organica. Il 60% degli operatori riferisce l'esistenza nel reparto di spazi riservati al dialogo con il paziente e con i familiari in cui c'è un'attenzione (43%) alla rilevazione delle dimensioni spirituali, psicologiche e sociali, con il coinvolgimento di varie professionalità, nonché dell'indice di soddisfazione dello stesso paziente circa il suo percorso di cura.

Per il 62% del campione ci sono momenti di dialogo e confronto strutturati tra gli operatori e per il 25% sono occasionali. Per la maggioranza degli operatori (63%) durante il lavoro quotidiano dell'équipe curante emergono delle difficoltà legate a problemi organizzativi, di comunicazione ed interpersonali. Le difficoltà si ritengono affrontabili mediante dialogo e confronto. Per il 73% del campione infine non esistono strumenti di rilevazione del grado di soddisfazione degli operatori.

Ospedale con l'invito a leggere i dati, ponendo maggiore attenzione verso quegli indicatori utili per promuovere uno sviluppo del proprio gruppo di lavoro, ossia quelli orientati a sostenere le risorse delle persone. Il gruppo di lavoro ha poi offerto la propria disponibilità per un confronto, qualora fosse risultato necessario.

Da una lettura complessiva in chiave psicologica di questo lavoro e dai dati rilevati, possiamo dire che la mission dell'Ospitalità tende ad orientare l'organizzazione del Nosocomio intorno alla complessità delle domande di salute delle persone, nel rispetto dei criteri di efficienza propri degli ospedali dell'Ordine dei Fatebenefratelli.

È bene quindi approfondire l'argomento e vedere come si è giunti a questa conclusione, andando a esplorare gli aspetti più significativi di questo progetto.

# VERSO LA SCUOLA DELL'OSPITALITÀ

di TIZIANA RAGNI RAIMONDI

## GRUPPO SPERIMENTALE DI ASSISTENZA GLOBALE AL MALATO

Il progetto nasce nel 2010 - in collaborazione con la Fondazione Fatebenefratelli - da un'idea del gruppo di assistenza globale al malato, sperimentato nell'Oncologia dell'Isola Tiberina. L'intenzione era quella di andare a esplorare le diverse realtà dell'Ospedale, per vedere come le Unità Operative di degenza applicano nella pratica clinica il modello organizzativo e il metodo di lavoro dell'Ospitalità, secondo lo spirito di San Giovanni di Dio. Tale progetto - denominato Gruppo Sperimentale di Assistenza Globale al Malato: verso la scuola dell'Ospitalità e coordinato dalla UO di Psicologia Clinica - ha visto il coinvolgimento e la sentita partecipazione di diverse figure del Nosocomio: Padre Priore, Servizio di Pastorale, Direzione Sanitaria, Direzione Infermieristica, Servizio di Bioetica, Servizio Sociale, Servizio di Medicina Estetica, Servizio di Fisioterapia, UOC di Oncologia e AVOF.

L'indagine è avvenuta attraverso la somministrazione di un

questionario costituito di tre parti. La prima ha rilevato l'inserimento dell'accoglienza nel percorso di cura (progetti, strumenti, punti di forza e criticità). La seconda ha esplorato l'esistenza di un'analisi della dimensione spirituale, psicologica e sociale della persona, di spazi strutturati e non per il dialogo tra l'équipe multidisciplinare e i pazienti/familiari, di un'attenzione verso il grado di soddisfazione del paziente circa il suo percorso di cura. La terza e ultima parte ha rilevato la presenza di spazi di confronto tra gli operatori, le modalità di gestione delle criticità relative al lavoro quotidiano, la necessità di aggiornamento professionale non esclusivamente tecnico, l'attenzione alla soddisfazione del personale ospedaliero.

I dati - su un campione di 162 soggetti - sono stati elaborati dal Sismet.

Dopo un confronto all'interno del gruppo di lavoro, i risultati ottenuti sono stati inviati a tutti i primari e caposala del nostro



**20** ANNI

di MARIANGELA RIONTINO

# DI **MEDICINA** **ESTETICA**

LA MEDICINA ESTETICA  
NON È SOLO FILLER E TOSSINA BOTULINICA,  
MA È PRIMA DI TUTTO PRESA IN CARICO GLOBALE  
DELLA PERSONA CHE VI SI AFFIDA

**D** al connubio tra il concetto di umanizzazione della cura proprio dei Fatebenefratelli e l'intuizione di Carlo Alberto Bartoletti, padre della Medicina

Estetica, che negli anni '70 definiva l'inetetismo mal accettato come una sofferenza e un disagio sociale, il 21 marzo del 1994 nasce il Servizio Ambulatoriale di Medicina Estetica (SAMest) dell'Isola Tiberina. È una data storica, poiché si tratta del primo servizio ambulatoriale di questo tipo all'interno di un ospedale, che - pur non essendo convenzionato con il Sistema Sanitario Nazionale - sceglie di adottare sin dall'inizio dei prezzi calmierati, tutt'oggi concorrenziali.

Questo ha fatto sì che nel tempo il bacino d'utenza - sino ad allora ristretto ai ceti più abbienti - potesse allargarsi a una fetta più ampia di popolazione.

Il SAMest nasce dopo 4 anni di esistenza della Scuola Internazionale di Medicina Estetica della Fondazione Fatebenefratelli, il primo istituto di formazione in questo settore, e dopo quasi 20 anni dalla nascita della Società Italiana di Medicina Estetica, chiamata per la sua validità scientifica a gestire la Scuola. Nel 2004 è partita una collaborazione con il reparto di Oncologia dell'Ospedale, che poi ha dato vita all'Ambulatorio di Medicina Estetica per la malattia e alla Società di Medicina Estetica Palliativa, che lavora in contatto con molte altre specialità del Nosocomio.

Con oltre 345 mila prestazioni erogate e nessun contenzioso in 20 anni di storia, il SAMest del Fatebenefratelli all'Isola Tiberina rappresenta un modello unico al mondo per bagaglio esperienziale sia per quanto riguarda i numeri sia per quanto riguarda la casistica.

continua alla pagina successiva >>>



Intervista a:  
Emanuele Bartoletti  
Direttore Scientifico SAMest

Fulvio Tomaselli  
Coordinatore Operativo SAMest

# L'INTERVISTA

20 anni di Medicina Estetica

## In cosa consiste una visita di medicina estetica all'Isola Tiberina?

Una visita dura in media un'ora e vi è una presa in carico complessa della persona: prima di tutto viene fatta un'anamnesi completa e approfondita della sua fisiologia, per capire se tutto funziona bene. Nel momento in cui si scopre una problematica che va oltre l'aspetto estetico, il paziente viene demandato allo specialista di riferimento. Durante la visita vengono indagate le abitudini di vita della persona, dove fa bene, dove sbaglia e dove potrebbe migliorare. Ad esempio, mettere il filtro solare solo al mare non è sufficiente, poiché ciò che invecchia la cute è il sole che prendiamo in città da marzo a ottobre. Vengono inoltre esaminate caratteristiche della persona quali: la postura, il peso ideale, la massa grassa, quella magra, per vedere – ad esempio – se il tessuto adiposo presente nelle gambe è normale o se si tratta davvero di cellulite. Talvolta infatti l'inestetismo denunciato dall'utente non corrisponde sempre a realtà. Nel caso della cellulite, essa viene riscontrata solo nel 40-50% delle persone che si rivolgono a noi per questo problema. Per cui è fondamentale fare una corretta diagnosi, per non rischiare di proporre delle terapie inadatte. Nel corso della visita viene fatto anche un check-up completo della cute al fine di individuarne la tipologia, vederne la risposta al sole, fare un bilancio cutaneo e quindi una diagnosi cosmetologica, ossia vedere di cosa ha bisogno la cute della persona. A conclusione di tutte queste valutazioni, viene stilato un programma specifico che può essere di prevenzione e/o di correzione, oltre che di mantenimento.

## Cosa prevedono questi programmi?

Con il programma di prevenzione si insegna alla persona come gestire al meglio ciò che si ha, quegli aspetti che magari ha ereditato dai genitori o dai nonni; per quanto riguarda il programma di mantenimento, esso prevede tutta una serie di metodologie per mantenere la situazione nel miglior stato possibile; infine c'è il programma di correzione che – ad esempio – per gli inestetismi del viso può prevedere un riempimento con filler riassorbibile o una distensione dell'espressione e delle rughe fra le sopracciglia con tossina botulinica, mentre per il corpo delle terapie che servono a migliorare la qualità del tessuto adiposo.

## Quali sono i punti di forza del vostro Ambulatorio?

I nostri utenti normalmente sono pazienti sani quindi per noi è fondamentale avere la certezza di operare in maniera corretta e adeguata, ciò vale a dire che non possiamo permetterci di lavorare senza un margine di sicurezza molto ampio. Da noi non si troverà mai l'intervento di moda o l'ultimo trattamento uscito sul mercato, poiché si tratta di metodiche spesso non sperimentate che possono avere delle conseguenze anche molto gravi sul paziente. Chi viene da noi sa che riceverà prestazioni sicure, efficaci e di qualità. La nostra filosofia ci impone di impiegare esclusivamente metodiche conosciute, provate e accettate dalla comunità scientifica. Questo vuol dire che dei trattamenti/sostanze che adoperiamo, sappiamo come riconoscere/gestire/prevenire le eventuali complicanze. A questo si aggiunge il fatto che i nostri medici sono tutti professionisti diplomati presso la nostra Scuola di Medicina Estetica e questo ci dà la certezza che si tratta di professionisti preparati, che conoscono la materia. Tutto questo ci ha permesso in 20 anni di storia del nostro Ambulatorio, di erogare ben 345 prestazioni senza nessun caso di malpractice.

## Qual è il vostro utente tipo e quali i trattamenti più richiesti?

Il nostro pubblico è prevalentemente femminile, con un 3-4% di pazienti uomini, ma ci aspettiamo che nei prossimi anni questa percentuale aumenterà. In generale due gli ambiti in cui è maggiormente richiesto il nostro intervento: la disarmonia della figura (cellulite, grasso in eccesso, gambe che non piacciono, ecc.) e la prevenzione/correzione dell'invecchiamento cutaneo. Quello che noi facciamo è mantenere e migliorare la situazione delle persone nonché fare esclusivamente quello di cui hanno bisogno. La cosa più frequente che capita nei nostri ambulatori è quella di dire no all'utenza, spesso infatti le persone fanno delle richieste non correlate alle loro reali necessità. Se ad esempio qualcuno viene da noi per farsi aumentare le labbra e, dopo un'attenta



## INFORMAZIONI UTILI

Il Servizio Ambulatoriale di Medicina Estetica dell'Isola Tiberina è sito in via della Lungaretta n. 177 e vi si può accedere dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 19:00.

L'equipe è formata da 32 medici, un farmacista, tre laureate in fisioterapia e 12 laureate in scienze e tecnologie cosmetologiche.

Per informazioni e prenotazioni chiamare al numero 06.6837235 [www.fatebenefratelli-isolatiberina.it](http://www.fatebenefratelli-isolatiberina.it)

valutazione, ci rendiamo conto che in realtà non è necessario, il nostro compito è quello di far capire alla persona che è un intervento di cui non ha bisogno, poiché andrebbe a danneggiarne il suo aspetto fisico, invece di migliorarlo. Ovviamente "convincere" la persona della cosa giusta è forse l'aspetto più complicato nel nostro lavoro, ma a questo veniamo preparati durante gli anni di formazione nella Scuola Internazionale di Medicina Estetica, con un corso di bioetica gestito dal Fatebenefratelli che ci insegna come comportarci in situazioni come queste. Alla fine si crea un vero e proprio rapporto di fidelizzazione tra l'utente e l'Ambulatorio, e quindi l'Ospedale. Oltre agli ambiti di cui parlavamo all'inizio, negli ultimi anni se n'è aggiunto un altro: sono i malati ex oncologici, ma anche in corso di radioterapia, chemioterapia, che si rivolgono al nostro Ambulatorio per sopportare meglio i disagi estetici causati dalla malattia e dalle cure annesse.

## Medicina estetica e Oncologia, come nasce questo connubio?

Siamo entrati in Oncologia nel 2004: l'idea era quella di portare un sollievo, un aiuto a quei danni provocati dalla terapia oncologica, sia essa chemioterapia o radioterapia. Ai medici specialisti è affidata la cura della malattia, a noi quella della persona, senza che le due sfere interferiscano l'una con l'altra. Abbiamo iniziato con l'intento di alleviare la sofferenza, intervenendo sul danno cutaneo con i cosmetici, e ci siamo ritrovati nel tempo a essere di supporto al proseguimento della terapia oncologica. Attualmente collaboriamo anche con la Dialisi, per la prevenzione della disidratazione della cute della persona dializzata, con l'Otorinolaringoiatria, per il trattamento cosmetologico delle cicatrici e delle terapie radioterapiche, con la Neurologia, per quanto riguarda la sclerosi multipla, e con la Rianimazione, per la cura delle piaghe da decubito con le quali il malato anziano spesso arriva in Ospedale. Inoltre come Società di Medicina Estetica Palliativa abbiamo tenuto due corsi di formazione su come approcciare alla persona malata, non necessariamente in modo farmacologico: si tratta prima di tutto di aiutare la persona a recuperare la propria vita intorno alla malattia, creando una distrazione dal problema principale. Abbiamo infine un progetto futuro per portare la medicina estetica all'interno degli hospice.

## Sono cambiate le esigenze delle persone che si rivolgono al vostro Ambulatorio?

Fino a qualche anno fa, le persone venivano da noi solo per interventi di correzione, adesso invece sembra che sia finalmente passato il messaggio che la medicina estetica è prima di tutto prevenzione, ossia ritardare il più possibile qualsiasi intervento medico di correzione. Ci sono ad esempio mamme che portano le loro figlie adolescenti non per fare trattamenti con acido ialuronico sulle labbra, ma per far spiegare loro come gestire la propria cute, e questo per noi è un grande successo.

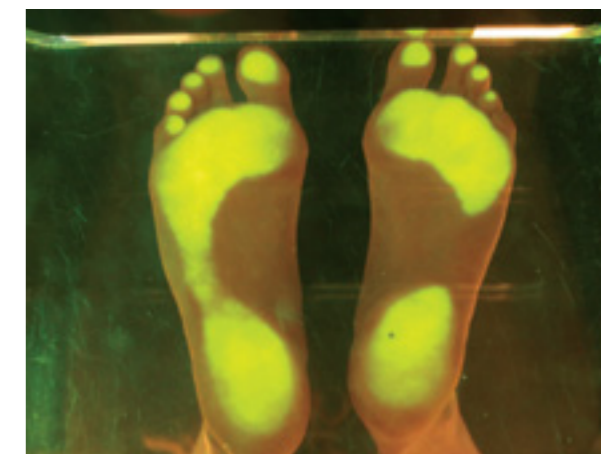
## In quale ambito è più efficace l'azione preventiva della medicina estetica?

Sicuramente nell'invecchiamento cutaneo: è importante saper gestire la propria cute in maniera corretta da un punto di vista sia cosmetologico sia di abitudini di vita. In seconda battuta anche per quel che riguarda il problema del tessuto adiposo, del grasso: la cellulite – purtroppo – è una malattia dalla quale non si può guarire, però è possibile ritardarne moltissimo

l'evoluzione e mantenere una situazione di stabilità per lungo tempo. La cellulite è una patologia dovuta alla cattiva circolazione venosa e linfatica, pertanto una regolare attività fisica mirata al problema è fondamentale. Vi sono poi dei trattamenti, che possono migliorare la circolazione, come la mesoterapia, o in grado di rassodare il tessuto e migliorarne l'elasticità.

## Sono sempre più giovani le persone che richiedono trattamenti estetici. Esiste un'età giusta?

Non esiste un'età giusta, ma ci sono delle indicazioni. La prevenzione prima si comincia e meglio è, quindi – ad esempio – educare queste adolescenti a gestire la propria cute applicando dei cosmetici adeguati è una buona regola. Man mano che si va avanti con l'età si verificano delle condizioni, in particolar modo nella vita della donna, quali la maternità o la menopausa, che sono legate a variazioni ormonali che influiscono molto sulla cute. Non è mai tardi per iniziare un'azione preventiva. Certo è che ad un'età molto avanzata, si interverrà più con la correzione e il mantenimento. Nel caso dell'invecchiamento cutaneo, si potranno prevedere trattamenti con peeling, radiofrequenza o infiltrazioni di acido ialuronico. Una cosa è certa: ogni problema ha la sua indicazione.





# INTOSSICAZIONE

## LE PIANTE: belle, colorate e... pericolose!



### I funghi e le piante: AMICI O NEMICI?



Nei confronti delle piante e dei funghi nutriamo spesso attenzioni differenti: a volte di amichevole vicinanza a volte di timore immotivato. Cerchiamo di capire insieme quali sono i pericoli potenziali e le regole da seguire nella nostra quotidianità.

di MASSIMO MANZI  
GIOVANNI MARIA  
VINCENTELLI  
U.O.C. Pronto Soccorso/  
Breve Osservazione

**P**er quanto riguarda i funghi, bisogna stare molto attenti a saper distinguere quelli commestibili da quelli non commestibili. Nel caso di ingestione di funghi velenosi, possiamo avere un'intossicazione a breve latenza, con comparsa dei disturbi - quali nausea, vomito e diarrea - entro 4-6 ore dal pasto, oppure a lunga latenza con comparsa dei sintomi oltre 6 ore dai pasti. Quest'ultima è più grave poiché può determinare danni organici a livello del fegato e dei reni. Sovente però i disturbi gastroenterici possono dipendere anche da una preparazione inadeguata, da una cottura insufficiente o da una cattiva conservazione dei funghi commestibili. In ogni caso alcune specie, come i chiodini (fig.1), tutte le spugnole (fig.2), e le Helvella (commestibili ma sconsigliate), devono essere sottoposte a un attento trattamento di prebollitura per almeno 30 minuti con successiva scolatura ed eliminazione dell'acqua di cottura, a cui seguirà un ulteriore ammollo di 30 minuti a bagnomaria e successiva cottura finale.

### L'avvelenamento da funghi



**I SINTOMI**  
Abbondante sudorazione  
Difficoltà nella respirazione  
Nausea  
Vista annebbiata  
Conati di vomito  
Dolori addominali  
Altri sintomi sospetti sono tachicardia, bradicardia, allucinazioni, stato di eccitazione

Se i sintomi si presentano 10-15 ore dopo l'ingestione si tratta con molta probabilità di funghi mortali

**COSA FARE**  
Far vomitare l'avvelenato senza utilizzare sostanze saline  
Condurre l'intossicato rapidamente al pronto soccorso più vicino  
Recuperare, se possibile, un campione dei funghi ingeriti e portarli in ospedale

**COME RICONOSCERE QUELLI VELENOSI**  
Quasi tutti hanno la parte inferiore del cappello suddiviso in lamelle  
Le specie mortali presentano alla base del gambo un sacchetto, detto volva

### ATTENZIONE ai falsi miti

**S**fatate alcune credenze su come riconoscere funghi velenosi e non spesso nello stabilire se un fungo è commestibile o meno, applichiamo delle credenze erranee che rischiano di farci correre dei pericoli. Si crede, ad esempio, che i funghi velenosi siano caratterizzati da ripugnanza, sono vischiosi, con colori appariscenti, hanno sapore amaro, acre e odore fetido, ma non è sempre così, o ancora si crede che quelli che appaiono tarlati o con bordi mangiucchiati siano di buona qualità in quanto addentati da animali. Non bisogna dimenticare però che molti animali hanno metabolismi diversi da quelli dell'uomo e quindi possono tollerare cibi che per noi invece sono tossici. Inoltre ritenere innocui funghi consumati e che non hanno procurato disturbi dopo alcune ore dal pasto, per poi mangiarne altri nei pasti successivi, alcune volte può risultare sbagliato poiché i funghi più velenosi a lunga latenza provocano disturbi anche uno o più giorni dopo il consumo. Per essere certi che le specie raccolte non siano velenose, è bene non affidarsi a pseudo esperti del posto, ma recarsi da micologi abilitati ed esperti presso la propria ASL.

### PREVENZIONE & TRATTAMENTO

**B**uone regole da seguire e come intervenire in caso di intossicazione da fungo: nel caso di dubbi sulla provenienza o sulla commestibilità, è bene astenersi dal consumo dei funghi in questione e non utilizzare libri, computer o altro per tentare di riconoscerli; non raccogliere e consumare ovuli per il pericolo di confusione tra specie commestibili e non; non ingerire i funghi in quantità abbondanti e in tempi ravvicinati, mai se crudi o poco cotti. In generale ne è sconsigliata l'assunzione nei bambini e nelle donne in

gravidanza o in allattamento. Nel caso di comparsa dei disturbi, la prima cosa da fare è quella di recarsi al Pronto Soccorso più vicino; non tentare di contrastare i sintomi (nausea, vomito e diarrea) con farmaci; conservare residui avanzati dal pasto per eventuali analisi; essere in grado di fornire informazioni utili sul luogo dove sono stati trovati e raccolti o acquistati i funghi, sulle modalità di conservazione, preparazione e consumo, nonché ogni altro elemento funzionale all'identificazione della specie fungina in questione.



**Se pensiamo alle piante** come a qualcosa di tossico, la memoria ci riporta alla cicuta, specie velenosa famosa per essere stata utilizzata da Socrate per porre fine ai suoi giorni. Molte delle piante che ornano i nostri appartamenti, giardini, terrazzi, per quanto belle e colorate possono rappresentare un pericolo per bambini e adulti. La flora italiana conta più di mille specie diverse di piante e tra queste quelle considerate più pericolose sono oltre cento, compresi vegetali comuni dall'aspetto innocuo. I principi tossici sono situati nei fiori, nei frutti, nei semi e nelle foglie.

### COME INTERVENIRE

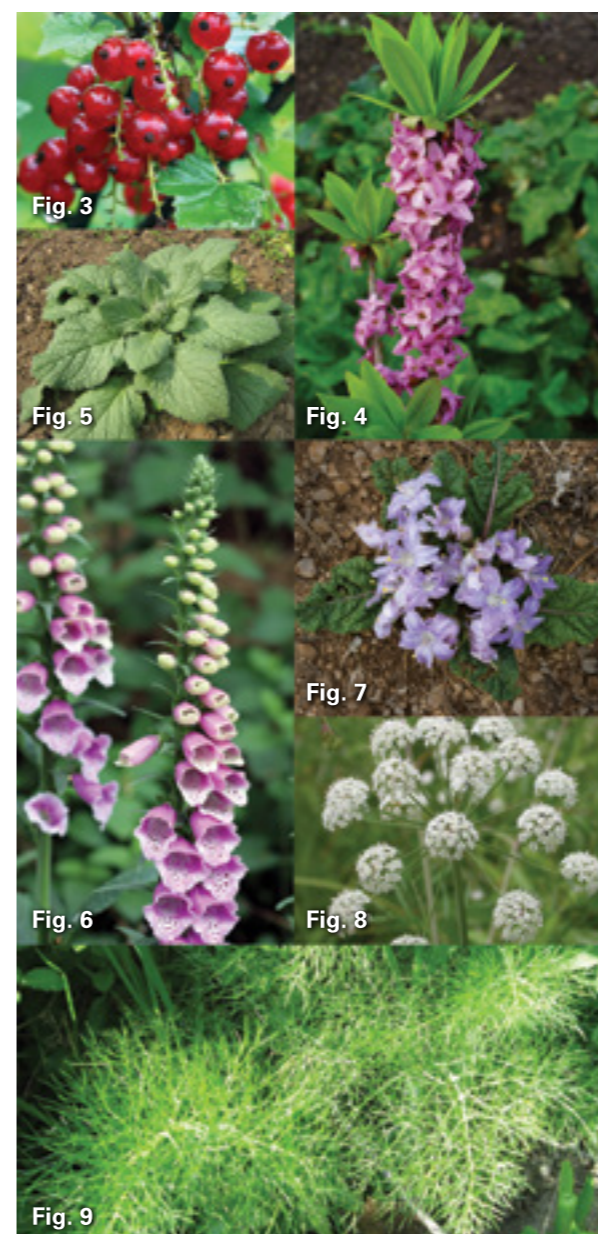
Nell'eventualità che il contatto con una pianta produca prurito o bruciore, posizionare la zona interessata sotto acqua corrente per alcuni minuti, proteggendola successivamente con un panno bianco di cotone o lino. In caso di ingestione o inalazione invece, rivolgersi immediatamente al proprio medico curante o al Pronto Soccorso più vicino fornendo ogni utile informazione circa il vegetale in causa (campione, quantità ingerita, eventuali immagini); evitare somministrazione di latte o altre sostanze "fai da te" e non provocare il vomito al fine di evitare un aggravamento delle condizioni del paziente. L'eventuale ingestione di bacche e/o foglie potenzialmente tossiche può non essere seguita immediatamente dalla comparsa di sintomi. Occorre quindi un attento e adeguato periodo di osservazione per escludere un aggravamento in tempi successivi del quadro clinico.

### TIPOLOGIE DI AVVELENAMENTO

#### Dal semplice prurito o contatto ai quadri clinici più seri

**L'**intossicazione può avvenire per ingestione, per inalazione o per contatto. Gli avvelenamenti più frequenti riguardano i bambini che hanno l'abitudine di portarsi alla bocca tutto ciò che riescono a raggiungere. Nella maggior parte dei casi l'esposizione tossica non crea conseguenze gravi, anche in considerazione dell'accidentalità del contatto e delle piccole quantità di fiori, foglie, frutta ingerite. Durante la stagione invernale le intossicazioni da vegetali interessano piante quali la stella di natale, il vischio, le bacche rosse di agrifoglio e pungitopo che possono provocare sintomi quali arrossamenti, pruriti e bruciori in caso di contatto, fino a vomito e diarrea in caso di ingestione. I quadri clinici più seri si riferiscono invece agli adulti per erronea ingestione di piante ritenute commestibili. Ciò dipende dalla facilità di confondere piante che appaiono molto simili tra loro come ad esempio le bacche di Ribes (Fig.3) quelle tossiche di Daphne Mezereum (Fig.4), la Borrachine (Fig.5) con la Digitalis Purpurea (Fig.6) o la Mandragola (Fig.7) - entrambe tossiche - che genera effetti dannosi sul sistema nervoso centrale, o ancora la Cicuta (Fig.8) con il Finocchietto Selvatico (Fig.9).

Nel caso di gestione dell'intossicazioni in Pronto Soccorso, per il miglior esito del trattamento sanitario, occorre riconoscere la pianta, conoscere la sua tossicità e impostare una corretta terapia.



# IL CANCRO DEL CAVO ORALE

## SINTOMI, TRATTAMENTO E PREVENZIONE

**Il cancro del cavo orale è una patologia che oggi colpisce con sempre maggiore incidenza anche pazienti più giovani, ponendo l'Otorinolaringoiatra di fronte ad una sfida quotidiana da affrontare con impegno e dedizione**

**D**a oltre 25 anni, l'UOC di Otorinolaringoiatria del nostro Ospedale è impegnata nella lotta al cancro del cavo orale e dell'orofaringe. Dal 2005 a oggi vengono trattati annualmente circa 300 pazienti colpiti da neoplasie maligne laringee, tiroidee, delle ghiandole salivari (parotidi, ghiandole, sottomandibolari ecc), di cui circa 30 riguardano il cavo orale e l'oro-faringe. Quasi 3 mila le persone che si sono rivolte ai nostri servizi negli ultimi 9 anni. Oltre a una lunga esperienza e tradizione, infatti, la nostra UOC di Otorinolaringoiatria può vantare di essere una tra le poche - a Roma e in Italia - a trattare chirurgicamente più casi di cancro del cavo orale e oro-faringe. L'incremento delle patologie oncologiche anche tra le fasce di popolazione più giovani, ci spinge a impegnare tutte le nostre forze e i mezzi a nostra disposizione per far sì che la ricerca vada avanti in questo settore.

### COSA È

**Il cancro del cavo orale è rappresentato per circa il 90% da neoplasie maligne di tipo epiteliale con origine dalla mucosa buccale e della lingua e per il 10% circa da neoplasie delle strutture ossee, nervose, connettivali e degli annessi delle mucose che rappresentano l'impalcatura del cavo orale.**

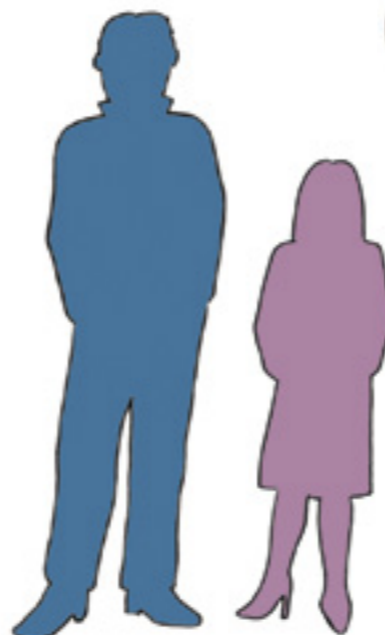
### TRATTARE LA MALATTIA

**Buoni risultati grazie all'integrazione chirurgia-radioterapia-chemioterapia**

I primi sintomi con i quali si manifesta il cancro del cavo orale e dell'orofaringe sono: dolore alla masticazione e alla deglutizione, sanguinamento delle mucose orali, alterazioni del timbro vocale, sensazione di corpo estraneo, adenopatie laterocervicali. Sebbene i pazienti spesso giungano alla nostra osservazione a uno stadio avanzato della malattia, la percentuale di sopravvivenza è in aumento grazie all'applicazione di una chirurgia sempre più demolitiva, resa possibile dalle sofisticate tecniche ricostruttive micro-chirurgiche - che impieghiamo correntemente - e all'integrazione chirurgia-radioterapia-chemioterapia. A tal fine è stato istituito un ambulatorio congiunto tra le tre specialità (Oncologia, Radioterapia e Otorinolaringoiatria) che permette di definire il miglior protocollo terapeutico e ci consente un controllo del paziente a breve e lungo termine. L'ambulatorio, che giornalmente accoglie decine di pazienti, si avvale di metodiche diagnostiche che migliorano continuamente l'operato di un team medico ed infermieristico già ricco di esperienza in campo oncologico.

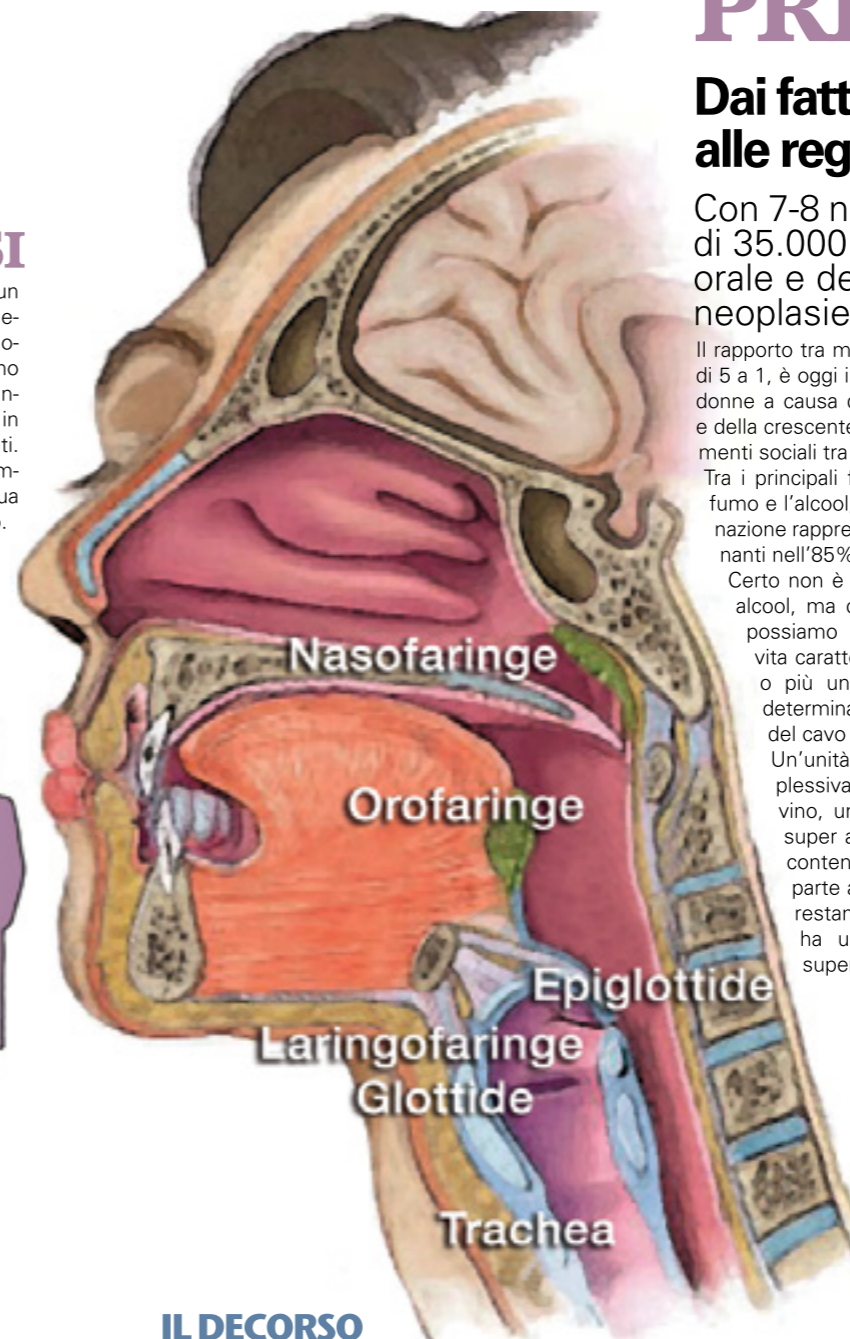
### TECNICHE DI DIAGNOSI

La diagnosi si raggiunge con un esame obiettivo che consiste nell'esplorazione del cavo orale e il riconoscimento delle lesioni che possono presentarsi come piccole aree biancastre erose negli stadi precoci e in masse ulcerate negli stadi avanzati. Le lesioni sono tipicamente accompagnate da dolore che si accentua durante la masticazione e l'eloquio.



### SOGGETTI A RISCHIO

**La patologia colpisce sia uomini che donne, con lieve predominanza per il sesso maschile. L'età varia tra i 20 e gli 80 anni con un picco che si presenta tra quinta e settima decade. I fattori predisponenti sono il consumo di alcool e il fumo di sigaretta. L'associazione di questi due fattori determina un aumento del rischio e un peggioramento della prognosi. Un'altra variante è legata all'infezione del virus HPV.**



### IL DECORSO



**La malattia si caratterizza per la progressiva evoluzione locale (incremento volumetrico, infiltrazione profonda della lingua, del pavimento orale, della mandibola) e compromissione delle fisiologiche funzioni quale la masticazione, la deglutizione, la fonazione e la respirazione. È possibile la comparsa di metastasi nei linfonodi del collo condizione questa indicativa di un notevole aggravamento della prognosi.**

## L'IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE

**Dai fattori di rischio alle regole per un corretto stile di vita**

Con 7-8 nuovi casi ogni 100.000 abitanti, per un totale di 35.000 nuovi pazienti ogni anno, il cancro del cavo orale e dell'orofaringe rappresenta il 5-8% di tutte le neoplasie maligne.

Il rapporto tra maschi e femmine, un tempo di 5 a 1, è oggi in ascesa esponenziale tra le donne a causa di uno scorretto stile di vita e della crescente parificazione dei comportamenti sociali tra i due sessi.

Tra i principali fattori di rischio, troviamo il fumo e l'alcool, in particolare la loro combinazione rappresenta una delle cause scatenanti nell'85% dei pazienti.

Certo non è semplice definire l'abuso di alcool, ma con buona approssimazione possiamo affermare che uno stile di vita caratterizzato dal consumo di due o più unità alcoliche al giorno può determinare la genesi di una neoplasia del cavo orale.

Un'unità alcolica corrisponde complessivamente a due bicchieri di vino, un boccale di birra, 20 ml di super alcolico e una bibita a basso contenuto alcolico. Dall'altra parte abbiamo il fumo che - fermo restando il fatto che sia nocivo - ha una maggiore incidenza se supera le 20 sigarette giornaliere.

Sono invariabilmente importanti anche fattori di rischio legati al reflusso gastroesofageo, a squilibri alimentari e alla scarsa igiene dentaria.

Anche il Papilloma virus viene spesso associato al cancro del cavo orale che, in questo caso, risulta essere caratterizzato da una maggiore sopravvivenza a lungo termine.

Altri virus possono essere responsabili come l'HIV e l'HCV. Una certa influenza può averla anche l'esposizione a sostanze industriali, la presenza di patologie infiammatorie croniche e traumatismi persistenti della mucosa orale. Esistono poi lesioni pre-cancerose che possono rappresentare l'inizio di un cammino che porta alla formazione di una neoplasia del cavo orale.

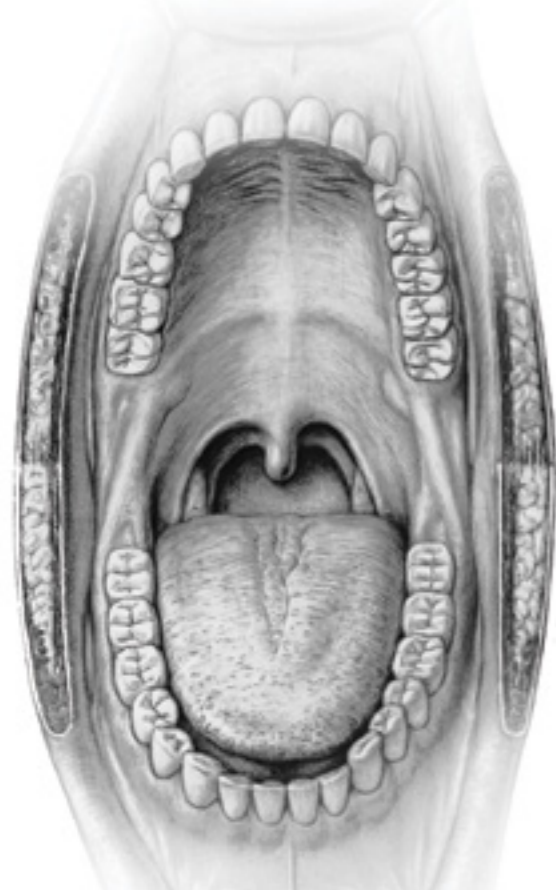
Tali lesioni spesso passano inosservate o semplicemente vengono sottovalutate.

È perciò importante, attraverso una più diffusa sensibilizzazione e uno screening annuale con visita otorinolaringoiatrica, arrivare a una diagnosi precoce. Questo cambierebbe radicalmente il trattamento e favorirebbe una sopravvivenza a lungo termine.

### LA TERAPIA

**La chirurgia la radioterapia e la chemioterapia**

vengono integrate fra loro a seconda dello stadio della malattia definito dall'estensione della neoplasia e dalla diffusione ai linfonodi del collo o a distanza. Attraverso un attento follow-up post-trattamento, monitorizziamo il paziente negli anni a seguire.



# TUTTI A GRANADA



## RAGAZZI E PROFESSORI DI VARI CENTRI FORMATIVI DELL'ORDINE

chiamati a raccolta per il VII incontro degli studenti di Scienze della Salute



A cura di:  
**Simone Berti, Marianna Boccale, Elena Calderoni, Giulia Caon, Matteo Dobillini, Esther Fiorese, Chiara Gena, M.Teresa Mollica, Giulia Pelloni, Martina Ricci, Arianna Silvestri, Valentina Tiberi, Chole Vanegas, Eugenia Vitti, Addolorata Vassallo**

**R**ipercorrere insieme le orme del Fondatore, analizzarne il modello assistenziale Juandediano e vedere la sua influenza nell'evoluzione delle cure. Questo ciò che spinge ogni anno studenti e professori provenienti dai vari Centri didattici spagnoli dell'Ordine a incontrarsi a Granada. Quest'anno si è svolto il VII incontro degli studenti di Scienze della Salute, organizzato dal Centro Universitario "San Giovanni di Dio" di Siviglia, a cui hanno partecipato circa 280 persone, tra cui – per la prima volta – anche i ragazzi e il Direttore del Polo Didattico del nostro Ospedale dell'Isola Tiberina, sede dell'Università "Tor Vergata" di Roma.

L'incontro si è aperto con il saluto dei Direttori dei diversi Centri di formazione, al quale sono seguite poi le relazioni – introdotte da Fra Francisco Ventosa – del Superiore dell'Ospedale San Rafael di Granada, Fra J.J.Hernandez Torres, sui valori dell'Ordine, e del Direttore del nostro Polo Didattico, Addolorata Vassallo, sul progetto di accoglienza degli studenti nell'Ospedale dell'Isola Tiberina.

Si sono poi avvicendati gli interventi dei discenti delle varie università, che con immagini video hanno presentato le loro strutture, gli edifici dove praticano tirocinio e dove approfondiscono la teoria. Da quelle immagini ne è emersa la passione e la serietà con cui i ragazzi portano avanti la loro preparazione professionale, e sono stati gli stessi studenti a sottolineare l'importanza di adottare lo stile di San Giovanni di Dio nel percorso formativo.

Tra i più apprezzati, anche il nostro video presentato da due studentesse di Ostetricia.

È stata un incontro proficuo per tutti, per confrontarsi, crescere e arricchirsi sia umanamente sia culturalmente.

Oltre alla visita della Basilica, alla passeggiata per le vie di Granada antica lungo "Il cammino di San Giovanni di Dio" e la visita al Museo della Casa de los Pisa, non sono mancati molti altri momenti di svago e di divertimento. Un'esperienza straordinaria, in particolare per i ragazzi di Roma colpiti dal particolare calore con il quale sono stati accolti dagli studenti e dai professori dei Poli Didattici spagnoli.



## SULLE ORME DEL FONDATORE

di FRANCISCO BENAVIDES

**L**a città di Granada, è il cardine e l'emblema nella biografia di San Giovanni di Dio, non solo per essere il luogo in cui il Santo ha trovato la sua vocazione e ha sviluppato il suo carisma dell'Ospitalità, ma anche perché è il luogo dove è nato l'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio che ha continuato a sviluppare questi principi juandediani fino ad oggi. Storicamente, la devozione a San Giovanni di Dio è stata trasmessa di generazione in generazione, e i valori juandediani vengono divulgati dai genitori ai figli e/o nonni ai nipoti, e così via, diffondendo non solamente il lavoro di questo Santo ma anche le sue opere attraverso i centri socio-sanitari, i quali organizzano un interessante programma di attività per commemorare il proprio fondatore. Ogni anno migliaia di granadini partecipano alle diverse celebrazioni

e attività che si celebrano durante la festività del Santo di Granada, mossi dall'ammirazione e dalla devozione per questo personaggio di spicco: Giovanni di Dio.

A Granada ci sono due centri che commemorano questo giorno.

La Basilica di San Giovanni di Dio celebra questo giorno con una giornata di porte aperte e libero accesso alla basilica e alla cappelletta dietro l'altare dove si trova il sepolcro di San Giovanni di Dio. Finalizzando l'evento con la celebrazione di una messa solenne a San Giovanni di Dio. L'Archivio - museo San Giovanni di Dio "Casa de Los Pisa" commemora questa festività aprendo le sue porte gratuitamente al pubblico. In questo posto morì il Santo l'8 marzo 1550 e da allora si considera un rito il pellegrinaggio dei suoi devoti e simpatizzanti. Nella stanza si può respirare un ambiente speciale, che

trasmette una sensazione di pace. Il centro è considerato il più importante nel suo genere di tutta l'Andalucía. Tra le sue collezioni è degna di nota l'ampia rappresentazione della figura di San Giovanni di Dio, oltre ad una collezione straordinaria di opere in avorio, oro, argento, porcellane... diviso in dodici sale di cui il visitatore si può beare nella sua totalità in questo giorno. Il discorso museografico della Casa-Museo ci aiuta ad entrare nella residenza di una casa di corte del XVI secolo. Inoltre durante tutta la giornata, si proietta un video sulla vita di San Giovanni di Dio e sulla sua opera. Per iniziare la celebrazione della festività, si officia una Messa in onore di San Giovanni di Dio nella cappella della Casa de Los Pisa alle ore 9.00 per tutti coloro che desiderano commemorare questo giorno.

(Traduzione di Veronica Fabiano)

# NEOMAMME

## ASSISTENZA PROFESSIONALE A DOMICILIO PER LE NEOMAMME DI ROMA

Intervista alla Dott.ssa MariaGrazia Pellegrini

di LAURA BONSI  
(da Valore Mamma n. 5 - Marzo/Maggio 2014)



**PER LA NEOMAMMA, IL RITORNO A CASA DALL'OSPEDALE È UN MOMENTO MOLTO DELICATO, VISSUTO FREQUENTEMENTE CON APPRENSIONE, TIMORE DI INADEGUATEZZA E SENSO DI SOLITUDINE**

La Dottoressa Maria Grazia Pellegrini, Ostetrica Capo del Dipartimento per la Salute della Donna e del Bambino presso l'Ospedale S. Giovanni Calibita Fatebenefratelli di Roma, è il referente scientifico di un nuovo servizio di assistenza domiciliare al puerperio che vede le ostetriche dell'Isola Tiberina impegnate a sostenere e ad accompagnare le neomamme romane subito dopo le dimissioni dall'Ospedale.

**Dott.ssa Pellegrini, come è nata l'idea di organizzare un'assistenza al puerperio domiciliare?**

L'idea è nata dalla necessità di offrire assistenza alle donne dimesse dall'Ospedale dopo il parto. Con l'introduzione del pagamento delle prestazioni sanitarie in regime di ricovero, i pazienti vengono dimessi più rapidamente di una volta e per il parto spontaneo, ad esempio, il ricovero routinario prevede circa 48 ore di degenza.

Se la gravidanza è andata bene ed il parto è stato spontaneo e senza complicazioni, 48 ore sono un tempo congruo, anzi, in alcuni Paesi sarebbe anche troppo. Questo però solo se venisse garantita a casa la presenza quotidiana di un'ostetrica che supervisioni benessere complessivo di madre e neonato per almeno una decina di giorni (un po' quello che facevano le ostetriche condotte!).

Questa funzione dovrebbero assolverla le ostetriche dei consultori ma, nel tempo, gli organici sono stati depauperati e quindi fette importanti di assistenza sono state annullate. Dopo aver provato in sede Regionale, come allora Presidente del Collegio delle Ostetriche di Roma, a sensibilizzare la politica ma senza successo, ho attivato due Progetti riservati a donne di "fasce socialmente deboli". Il primo con il Comune di Roma (2006) uno con l'I.S.S. (2007) e poi ho presentato un Progetto in libera professione al mio Ospedale, che fu accettato (2010).

**Quali sono concretamente i benefici di un'assistenza domiciliare per la neomamma?**

Fondamentalmente quello di attivare le risorse emotive e pratiche contenute in ciascuno (empowerment) sostenendo le neomamme/genitori in quella delicata fase di adattamento psichico-emotivo-fisico che l'accoglienza di un neonato prevede all'interno della coppia/famiglia.

L'ostetrica tranquillizza attraverso la sua competenza e l'assenza di giudizio e questo rafforza la donna che o è sola, o si trova tra mille "consiglieri" spesso discordi tra loro.

**Come è articolato il servizio e come vi si accede?**

Il servizio garantisce tre accessi a domicilio per un'ora l'uno e la disponibilità telefonica dell'ostetrica per il primo mese di vita del bambino. La richiesta/prenotazione si può effettuare on-line.

**Pensa che questo servizio possa aiutare a contenere il fenomeno della depressione post partum?**

Può aiutare a contenere il baby blues, fenomeno di malinconia fisiologica che attanaglia quasi tutte le donne. La depressione post-partum, e già una patologia (anche se di media entità) che colpisce circa il 10% delle puerpere ma che, se osservata in tempo, può essere segnalata e ben seguita dal Servizio di Psicologia. Fortunatamente, tra queste, solo rare persone sviluppano la grave forma di psicosi puerperale che è di competenza psichiatrica e che, a volte, chiede anche l'intervento dei Servizi Sociali. Nel nostro Reparto e attivo già da diversi anni un Protocollo di osservazione e selezione di tutto questo, protocollo fatto in collaborazione con Ostetriche, Ginecologi, Psicologi, Psichiatri ed Assistenti Sociali.



## IL TEST DEL RESPIRO PER L'HELICOBACTER

di OTTAVIO BASSI  
Direttore UOC di Gastroenterologia

**Presso la UOC di Gastroenterologia del nostro Ospedale è stato recentemente attivato, in collaborazione con il Laboratorio Analisi, l'Urea Breath Test, in gergo test del respiro, un esame non invasivo grazie al quale, in pochi minuti, è possibile diagnosticare l'eventuale presenza del batterio Helicobacter pylori.**

**A**lla fine degli anni 80, con la scoperta dell'infezione da Helicobacter - grazie alla quale gli scienziati coinvolti hanno ricevuto il Nobel per la medicina - l'approccio clinico alle affezioni del tratto digestivo superiore è cambiato notevolmente. In particolare l'ulcera duodenale, che prima era la patologia più frequentemente trattata dal gastroenterologo, è drammaticamente diminuita, fino a diventare un problema episodico. Inoltre la problematica delle gastriti croniche è stata reinterpretata poiché si è dimostrato che una delle cause principali è proprio l'Helicobacter, con la sua vasta diffusione su scala mondiale. Da queste poche parole si può intuire quanto siano importanti la diagnosi, il trattamento e la verifica a distanza del successo terapeutico per questo tipo di infezione. Con l'introduzione all'Isola Tiberina dell'Urea Breath Test per l'Helicobacter, i nostri Gastroenterologi possono occuparsi "in casa" di questi tre step clinici. Si tratta di un test altamente efficace, di rapida esecuzione e a basso costo (60,00 euro). Si può prenotare presso gli sportelli dell'accettazione o direttamente presso la UOC di Gastroenterologia. Viene effettuato negli stessi locali della UOC dal lunedì al venerdì fra le 7:00 e le 8:00 e il referto si ottiene, volendo anche in via informatica, entro 7 giorni.

# Proposte!

**CARDIOLOGIE APERTE**

PER LA SETTIMANA DEL CUORE

**Cardiologi a disposizione del paziente per informarlo sull'importanza della prevenzione nei confronti delle malattie cardiovascolari.**

In Italia ogni anno sono 60 mila le vittime colpite da morte cardiaca improvvisa di cui circa 1000 interessano persone al di sotto dei 35 anni. A sottolinearlo è Attilio Maseri, Presidente della Fondazione "Per il tuo cuore" Onlus dell'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO), che anche quest'anno ha deciso di promuovere la "Settimana del cuore". Dal 10 al 16 febbraio le strutture sanitarie aderenti all'iniziativa hanno erogato visite gratuite e promosso incontri informativi volti a sensibilizzare l'opinione pubblica sull'importanza della prevenzione. Più di 700 gli ospedali coinvolti, dieci solo nel Lazio tra i quali il Fatebenefratelli all'Isola Tiberina. Qui nell'Ambulatorio di Cardiologia, domenica 16 febbraio, sono state proiettate diapositive riguardanti la capacità di riconoscere i sintomi delle malattie che possono portare ad un arresto cardiaco, in primis l'infarto del miocardio, e le tecniche di rianimazione cardiopolmonare di base e di defibrillazione precoce (BLS) che ogni cittadino dovrebbe saper effettuare per salvare una vita, con prove pratiche del massaggio cardiaco e dell'uso del defibrillatore sul manichino. Si è parlato inoltre di prevenzione con consegna di materiale riguardante uno stile di vita migliore da adottare, come una dieta sana, l'abitudine a praticare sport e l'astensione dal fumo.



# FORMAZIONE ALL'ESAME

di **SARA LANFREDI** Direttore per l'attività formativa Divisione FIF

L'attività della Fondazione Fatebenefratelli - Divisione FIF negli ultimi mesi è stata scandita da importanti scadenze.

Primo fra tutti, essendo provider ECM, la FIF ha dovuto consegnare ad Agenas entro fine marzo una relazione annuale relativa a tutte le attività ECM organizzate nel 2013, secondo quanto stabilito dalla normativa in materia di formazione. Nel corso dell'anno sono stati realizzati 71 eventi di questo tipo, coinvolgendo complessivamente 1.737 utenti per un totale di 829 ore di formazione erogate. Di questi 71 eventi, 24 sono corsi aziendali organizzati per l'Ospedale dell'Isola Tiberina.

Da rilevazioni statistiche finalizzate al miglioramento dell'offerta formativa nei suoi aspetti organizzativi è emerso che: - il 94,92% degli utenti ha ritenuto gli argomenti trattati rilevanti e molto rilevanti, nessuno ha espresso una valutazione negativa e soltanto il 5,08% tra rilevante e più che rilevante;

- il 94,19% degli utenti ha valutato la qualità educativa dei programmi buona ed eccellente e soltanto il 5,81% tra sufficiente e più che sufficiente;

- il 94,18% ha ritenuto il programma molto utile ed utile, il 5,76% più che sufficiente e sufficiente e lo 0,05 insufficiente. Da un'analisi dei risultati ottenuti, si evince quindi il raggiungimento ottimale della soddisfazione del cliente, relativamente agli aspetti organizzativi e qualitativi dell'offerta formativa, valori che l'Ente si impegna sempre a monitorare e mantenere. Altro appuntamento molto importante per la Divisione FIF è stato ai primi di marzo, quando è avvenuta la verifica ispettiva annuale finalizzata al mantenimento della certificazione di qualità ISO 9001:2008. Il verificatore CSQ ha rilevato una buona impostazione del sistema di gestione qualità. Nello specifico è rimasto positivamente colpito dalla sistematica analisi dei dati provenienti dai questionari dei discenti, soprattutto della Scuola di Medicina Estetica. Tale analisi viene infatti utilizzata per confermare o meno determinati docenti e ciò rappresenta un ottimo metodo per perseguire il miglioramento continuo dei processi. Ulteriori indicatori di prestazione sono stati introdotti come il voto medio dei discenti e ciò ha determinato un miglioramento nella rappresentazione dell'efficacia dei processi formativi, dalla scelta del docente alla didattica e metodi annessi.



**17 APRILE 2014**

UNA GIORNATA A BORDO DI LEVINA ITALIA:

## MEDICINA, FORMAZIONE E SOLIDARIETÀ

Una nave ospedale attrezzata per la formazione e l'assistenza sanitaria alle popolazioni del Lago Vittoria. L'evento ha fornito aggiornamenti su cure a gestanti, puerpere e neonati, in relazione a patologie locali.

**10 GIUGNO, 16 SETTEMBRE, 14 OTTOBRE, 9 DICEMBRE 2014**

AGGIORNAMENTO

IN MEDICINA INTERNA

## SEMINARI DI CLINICA E TERAPIA

La Scuola della Società Scientifica FADOL, di formazione permanente sui grandi temi della Medicina Interna, diretta dal Prof. Dario Manfellotto, UOC Medicina Interna, Isola Tiberina.

**20 GIUGNO 2014**

## VI GIORNATA RISCHIO CARDIOVASCOLARE

Contribuire a diffondere la cultura della prevenzione tra gli operatori dei diversi ambiti sanitari, per individuare pazienti con potenziale rischio di malattia cardiovascolare. Iniziativa del dott. G.M. Vincentelli, Breve Osservazione, Isola Tiberina.

### CORSO PRATICO

## GESTIRE IL NEONATO IN SALA PARTO

Il corso - aperto a neonatologi, anestesisti, ginecologi, infermieri e ostetriche - ha come obiettivo quello di promuovere le conoscenze e migliorare le abilità e le capacità di tutti gli operatori sanitari coinvolti nell'assistenza del neonato in situazioni di emergenza.

In particolare verranno simulati scenari clinici reali e comuni che possono verificarsi in sala parto, consentendo di testare sul campo il "team di rianimazione" e l'efficacia del lavoro di equipe.

Per iscrizioni: Divisione FIF 06.5818895

## LA PERSONA CON IL DIABETE E...

MIGLIORARE L'INTERAZIONE TRA TUTTI COLORO CHE - A VARIO TITOLO - SI PRENDONO CURA DELLA PERSONA CON DIABETE, SI PUÒ!

Questo è ciò che è emerso dal convegno "La persona con il diabete e...", svoltosi con successo lo scorso 29 marzo presso le sale congressuali dell'Isola Tiberina.

Obiettivo dell'evento - organizzato dall'UOC di Endocrinologia e Diabetologia e dalla Fondazione Fatebenefratelli - è stato quello di raccogliere intorno al tavolo tutti gli specialisti del nostro Ospedale coinvolti nella cura della persona con il diabete, per raccontare a professionisti di medicina generale, infermieri e altri specialisti il proprio ruolo nella gestione della patologia diabetica. Soltanto attraverso incontri di questo tipo, infatti, è possibile costruire un background condiviso delle informazioni scientifiche sulla fisiopatologia della malattia e sulle attuali possibilità terapeutiche; un background che, in ultima analisi, può rappresentare la garanzia di un approccio adeguato, un controllo metabolico ottimale e conseguentemente una riduzione del rischio di complicanze d'organo.

L'incontro è stato anche l'occasione per ribadire l'importanza di fare rete tra le varie strutture che si fanno carico del paziente diabetico, tra queste il Fatebenefratelli all'Isola Tiberina che - come ha ricordato il Vice Presidente Operativo, Fra Giampietro Luzzato - è presente sul territorio da oltre 500 anni.

«L'aspetto più importante è offrire ai pazienti un percorso di cura semplice e definito» ha sottolineato il Direttore della UOC di Endocrinologia e Diabetologia dell'Ospedale, Simona Frontoni, responsabile scientifico dell'evento. La stessa ha inoltre ricordato l'attivazione di uno specifico percorso formativo rivolto a persone con malattia diabetica o a rischio di diabete, organizzato in collaborazione con psicologi e dietisti.

L'iniziativa è stata sostenuta dalla AstraZeneca S.r.l., che si è impegnata a rafforzare la propria attività e ricerca in quest'area terapeutica di grande rilevanza.



## Corso di lingua inglese

L'inglese con parole e non più con gesti. Questo lo slogan della nuova iniziativa FIF per il 2014 che promuove presso la nostra struttura un corso d'inglese aperto a tutti, che punta in particolar modo sulla conversazione.

I partecipanti saranno suddivisi per livelli (Starters, Intermediate, Advanced) e potranno imparare il funzionamento della lingua attraverso compiti e situazioni reali. Le lezioni - di due ore settimanali, per un totale di 32 - saranno un piacevole salotto dove, con il pretesto di una semplice chiacchierata, verranno applicate in modo pratico le regole della lingua, che mano man saranno approfondite in base ai diversi livelli. Non solo conversazione, ma anche grammatica, pronuncia, lettura e altri aspetti legati all'apprendimento. Scopo di questo corso è insegnare l'inglese, che sia per lavoro o per diletto, in modo pratico ed efficace.

Per informazioni: Tel. 06.5818895 - 06.68370551 [www.fondazionefatebenefratelli.it](http://www.fondazionefatebenefratelli.it)

# ATTIVITÀ FONDAZIONE INTERNAZIONALE FATEBENEFRAPELLI PROGRAMMA CORSI GIUGNO 2014

7, 14, 21, 28

Segue 2° anno 2012/2014 "Scuola di Assistente di Studio Odontoiatrico" SALA ROSSA Osp. "S. G. Calibita" Isola Tiberina

4

Corso ECM rivolto a 20 partecipanti tra Infermieri e Medici (disciplina: Gastroenterologia) (rivolto esclusivamente ai dipendenti dell'Ospedale "S. G. Calibita" - Fatebenefratelli) "L'utilizzo delle pompe di lavaggio in Endoscopia Digestiva. Prevenzione della Pancreatite Post C.P.R.E." - 4° ed ultimo incontro presso SERVIZIO DI ENDOSCOPIA Osp. "S. G. Calibita" Isola Tiberina

9

Corso ECM rivolto a 40 medici (disciplina: Radioterapia) Corso teorico-pratico sul contouring delle Neoplasie dell'Orofaringe: volumi bersaglio ed organi a rischio - in collaborazione con A.I.R.O. (Associazione Italiana di Radioterapia Oncologica) CENTRO DI FORMAZIONE PERMANENTE Via del Cardello, 24 Roma

10

Corso ECM rivolto a 30 medici (discipline: Anestesia e Rianimazione, Ginecologia e Ostetricia, Neonatologia, Pediatria) "Linee guida del Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia: organizzazione e discussione" - 2° ed ultimo incontro SALA VERDE Osp. "S. G. Calibita" Isola Tiberina

10

Corso ECM rivolto a 50 partecipanti tra Biologi e Medici "Aggiornamento in Medicina Interna Seminari di Clinica e Terapia 2014" in collaborazione con la Fondazione di Medicina Interna Fadoi - 1° incontro SALA VERDE Osp. "S. G. Calibita" Isola Tiberina

12

Corso ECM rivolto 10 partecipanti tra Medici (disciplina: Radioterapia) e Tecnici Sanitari di Radiologia Medica (rivolto esclusivamente ai dipendenti dell'Ospedale "S. Giovanni Calibita" Fatebenefratelli) Corso pratico di Radioterapia dei Tumori della Prostata presso SERVIZIO DI RADIOTERAPIA Osp. "S. G. Calibita" Isola Tiberina

13

Corso ECM rivolto 100 partecipanti tra Infermieri, Infermieri Pediatrici, Medici (discipline: Anestesia e Rianimazione, Ginecologia e Ostetricia, Medicina Legale, Neonatologia, Pediatria) e Ostetriche/ci "Il Taglio Cesareo - Realtà attuale, controversie, prospettive" SALA ASSUNTA Osp. "S. G. Calibita" Isola Tiberina

17

Corso ECM rivolto a 20 partecipanti appartenenti a tutte le professioni (rivolto esclusivamente ai dipendenti dell'ospedale "S. G. Calibita" - Fatebenefratelli) "Corso BLSD (Basic Life Support and Defibrillation) Linee guida ILCOR 2010 - Ed. n. 3" SALA VERDE Osp. "S. G. Calibita" Isola Tiberina

20

Corso ECM rivolto a 60 partecipanti tra Infermieri, Medici e Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico "6° Giornata Rischio Cardiovascolare in Prevenzione Primaria" SALA VERDE Osp. "S. G. Calibita" Isola Tiberina

Dal 5 giugno al 31 luglio 2014

Corso Preparato settimanale giovedì dalle ore 18,00 alle ore 20,00 CENTRO SAN BENEDETTO MENNI Lungotevere de' Cenci, 5

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" Per maggiori informazioni e per i programmi dettagliati dei corsi consultare il sito: [www.fondazionefatebenefratelli.it](http://www.fondazionefatebenefratelli.it)

## NUMERI UTILI

CUP Centro Unico di Prenotazioni **06.68136911**  
URP Ufficio Relazioni con il Pubblico **06.6837843**  
Numero Verde per le segnalazioni **800.171703**

Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli



Centralino **06.68371**  
Annullamento prenotazioni **06.6837600**



Divisione AFaR Ricerca Scientifica Sanitaria

Fondazione  
**FATEBENEFRAPELLI**  
RICERCA E FORMAZIONE

# Fai crescere la Ricerca nella Fondazione Fatebenefratelli

Divisione AFaR Ricerca Scientifica Sanitaria



## Dona il tuo **5x1000** alla Fondazione Fatebenefratelli per la Ricerca e la Formazione Sanitaria e Sociale

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

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

FFIAA \_\_\_\_\_

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) \_\_\_\_\_

Finanziamento della ricerca scientifica e delle università

FFIAA **MARIO ROSSI**

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) **06466230585**

Scelgo alle associazioni sportive dilettantistiche riconosciute ai fini sportivi dal CONI e norme di legge che svolgono una rilevante attività di interesse sociale

FFIAA \_\_\_\_\_

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) \_\_\_\_\_

Finanziamento della ricerca scientifica e delle università

FFIAA \_\_\_\_\_

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) \_\_\_\_\_

Scelgo dalle attività sociali svolte dal comune di residenza

FFIAA \_\_\_\_\_

La Fondazione Fatebenefratelli (Divisione AFaR) promuove e svolge attività di ricerca per la migliore qualità di cura e assistenza al malato all'interno dell'Ospedale San Giovanni Calibita "Fatebenefratelli" - Isola Tiberina - Roma e delle altre strutture dell'Ordine Ospedaliero San Giovanni di Dio Fatebenefratelli.

Per sostenerla basta una semplice firma sulla tua dichiarazione dei redditi.

Info: [www.afar.it](http://www.afar.it)