



ATSV - ONLUS

CONVEGNO

*“Rete di Professionisti Volontari sul territorio:  
una realtà concreta.”*

**APERTO A TUTTE LE PROFESSIONI SANITARIE**

Sabato 18 Ottobre 2014

8:00 - 16:30

I.T.G. “Niccolò Tartaglia”

Via G. Oberdan, 12/e - Brescia

Segreteria Organizzativa

ATSV ONLUS  
ASSOCIAZIONE TECNICI SANITARI VOLONTARI

web : [www.atsv.it](http://www.atsv.it)

mail : [info@atsv.it](mailto:info@atsv.it)

cell : 345 9805461

Con il patrocinio di:



PROVINCIA  
DI BRESCIA

Il Presidente



Comune di Brescia

Con la collaborazione di:



psicologi per i popoli  
nel mondo



C.S.V.  
BRESCIA VOLONTARIATO



Regione  
Lombardia  
ASL Brescia



DIOCESI DI  
BRESCIA  
L'Inizio per la Salute



ORDINE DI MALTA  
ITALIA  
CORPO ITALIANO DI SOCCORSO



EMERGENCY  
LIFE Support for Civilian War Victims



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore





ASSOCIAZIONE ITALIANA TECNICI  
DI LABORATORIO



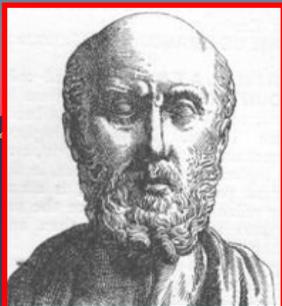
Confederazione Italiana Tecnici  
di Laboratorio Biomedico

# Possibili evoluzioni delle professionalità in ambito di volontariato domiciliare

Moris Cadei

AITIC

Confederazione Italiana Tecnici di  
Laboratorio Biomedico



## Medico

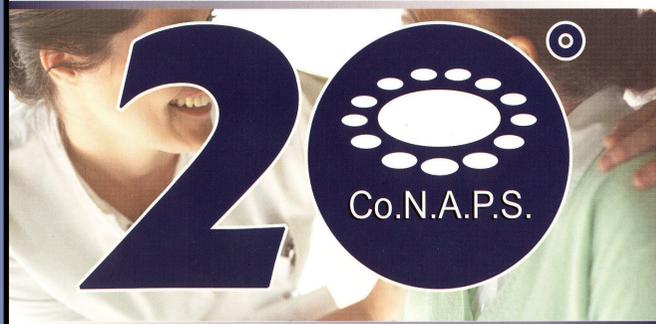
**Ippocrate di Kos** ([Kos](#), 460 a.C. circa – [Larissa](#), prima del 377 a.C.)



## Avvocato

**Decimo Giunio Giovenale**, in [lingua latina](#) **Decimus Iunius Iuvenalis**  
([Aquino](#), tra il [55](#) e il [60](#) – [Roma](#), [127](#))

14.09.1994 - 14.09.2014 ventennale dei Profili Professionali



Roma, 16.09.2014 Sala dei Gruppi Parlamentari Montecitorio

**Coordinamento Nazionale delle Professioni Sanitarie**

# Regio Decreto

n° 1265/34



**Art.99: è soggetto a vigilanza l'esercizio della medicina e chirurgia, della veterinaria, della farmacia e delle professioni sanitarie ausiliarie di levatrice, assistente sanitaria visitatrice e infermiera diplomata.**

**È anche soggetto a vigilanza l'esercizio delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie.**

**S'intendono designate con tale espressione le arti dell'odontotecnico, dell'ottico, del meccanico ortopedico ed ernista e dell'infermiere abilitato o autorizzato, compresi in quest'ultima categoria i capi bagnini degli stabilimenti idroterapici e i massaggiatori.**

# agli inizi del 900



## Il mestiere...

Qualsiasi attività specifica, di carattere prevalentemente manuale, appresa per lo più con la pratica e il tirocinio ed esercitata quotidianamente a scopo di guadagno.

L'aspetto essenzialmente pratico di una attività manuale o intellettuale, in quanto indice di capacità tecnica: conoscere i segreti, le astuzie, i trucchi del mestiere.

**Falegname, fabbro, calzolaio**

# Nuovi modelli Organizzativi

Medico



Delega alcuni vecchi e nuovi compiti



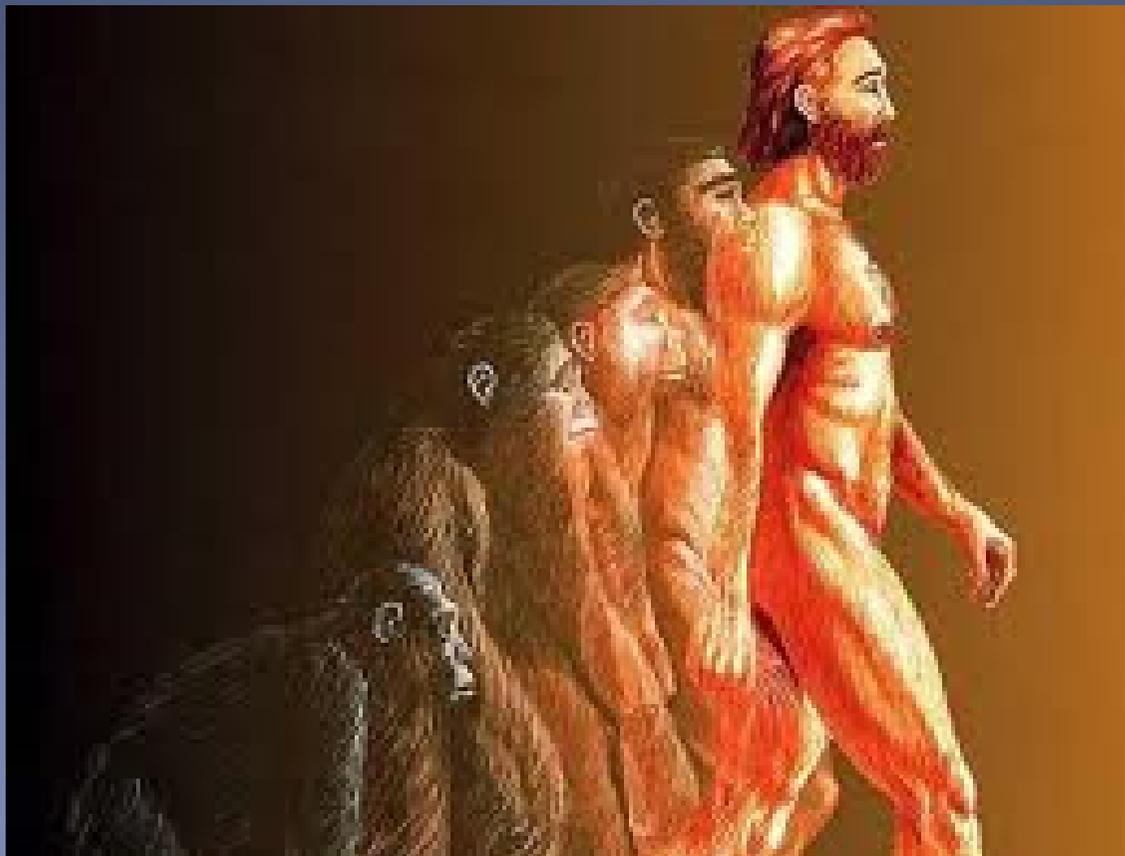
Nuove Figure Professionali

# Quali Compiti?

- ✓ **Assistenziali: Infermiere, Ostetrica (ecc.)**
- ✓ **Riabilitativi: Fisioterapista, Logopedisti, (ecc.)**
- ✓ **Strumentali e Apparecchiature: TSRM, TSLB, Audiometristi (ecc.)**

D.M. 14.09.1994, n. 745 (G.U. 09.01.1995, n. 6)

# Identità professionale





# Percorso formativo: - Legge 341 del 1990 (Legge Ruberti)

**LEGGE 19 novembre 1990 , n. 341**

**Riforma degli ordinamenti didattici universitari.**

La Camera dei deputati ed il Senato della Repubblica hanno approvato;

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA  
PROMULGA

la seguente legge:

Art. 1. - Titoli universitari

1. Le universita' rilasciano i seguenti titoli:
  - a) diploma universitario (DU);
  - b) diploma di laurea (DL);
  - c) diploma di specializzazione (DS);
  - d) dottorato di ricerca (DR).

# Requisiti del Professionista

## Campo intellettuale

### Il sapere (la conoscenza)

Tutto quanto previsto nei programmi didattici dei Corsi di Laurea

## Campo gestuale

### Il saper fare (le abilità)

Essenza della nostra professione. In attuazione al D.M. n. 821 del 1984 che parla delle "attribuzioni del personale non medico addetto ai Presidi, Servizi, Uffici e delle ASL".

## Campo comunicativo

### Il saper essere (gli atteggiamenti)

Tutto ciò che facilita i rapporti tra le persone e tutto ciò che contribuisce a migliorare l'esercizio della professione (buon senso, comunicazione, rispetto dei ruoli).

## Art. 1

# Decreto del 1994, n° 745

1) E' individuata la figura del Tecnico Sanitario di laboratorio Biomedico con il seguente profilo: Il tecnico sanitario di laboratorio biomedico è l'operatore sanitario, in possesso del diploma universitario abilitante, responsabile degli atti di sua competenza, che svolge attività di laboratorio di analisi e di ricerca relative ad analisi biomediche e biotecnologiche ed in particolare di biochimica, di microbiologia e virologia, di farmacotossicologia, di immunologia, di patologia clinica, di ematologia, di citologia e di istopatologia.

2) Il tecnico sanitario di laboratorio Biomedico:

- a) Svolge con autonomia tecnico professionale la propria prestazione lavorativa in diretta collaborazione con il personale laureato di laboratorio preposto alle diverse responsabilità operative di appartenenza;
- b) È responsabile, nelle strutture di laboratorio, del corretto adempimento delle procedure analitiche e del proprio operato, nell'ambito delle proprie funzioni in applicazione dei protocolli di lavoro definiti dai dirigenti responsabili;
- c) Verifica la corrispondenza delle prestazioni erogate agli indicatori e standard predefiniti dal responsabile della struttura;
- d) Controlla e verifica il corretto funzionamento
- e) Partecipa alla programmazione e organizzazione del lavoro nell'ambito della struttura in cui opera;
- f) Svolge la sua attività in strutture di laboratorio pubbliche e private, autorizzate secondo la normativa vigente, in rapporto di dipendenza o libero professionale.

Sono professioni sanitarie quelle che lo Stato italiano riconosce e che, in forza di un titolo abilitante, svolgono attività di **prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione**. Alcune professioni sanitarie sono costituite in Ordini e Collegi, con sede in ciascuna delle province del territorio nazionale. Esistono attualmente: Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri, Ordini provinciali dei veterinari, Ordini provinciali dei farmacisti, Collegi provinciali delle ostetriche, collegi provinciali degli infermieri professionali (IPASVI) e Collegi provinciali dei tecnici sanitari di radiologia medica (TSRM).

**Professioni Sanitarie infermieristiche e prof. sanitaria ostetrica**

**Professioni Sanitarie riabilitative**

**Professioni tecnico sanitarie - Area Tecnico-diagnostica**

**Professioni tecnico sanitarie - Area Tecnico-assistenziale**

**Professioni tecniche della prevenzione**



PSSN

# Piano Socio Sanitario Nazionale (2011-2013)

## 1.5.3 Miglioramento della presa in carico del cittadino

Lo sviluppo degli interventi rivolti al controllo dell'appropriatezza non può essere svincolato da un miglioramento effettivo di tutte le attività necessarie per una reale presa in carico dei cittadini, per non cadere nei rischi connessi con una mera logica di "tagli". Occorre, pertanto, intercettare anche quella domanda potenziale che non sempre trova la capacità di esprimersi o non riesce ad essere adeguatamente rilevata, col rischio di effettuare interventi tardivi e conseguentemente inappropriati.

Si determina, quindi, un nuovo modello assistenziale per la presa in carico che consente, attraverso un impegno professionale, individuale e di sistema, di ripensare l'accesso ai servizi sanitari da parte dei cittadini in un'ottica di equità e di sviluppo della sanità di iniziativa. Questa si basa su un nuovo approccio culturale, orientato alla presa in carico "proattiva" dei cittadini, e su un nuovo approccio organizzativo, che assume il bisogno di salute prima dell'insorgere della malattia o prima che essa si manifesti o si aggravi compromettendo lo stato di salute e che organizza in via preventiva risposte assistenziali adeguate, si rivolge in maniera integrata ai percorsi ospedalieri ed a quelli di prima presa in carico del cittadino da parte del territorio, e comporta l'integrazione multidisciplinare dei professionisti del servizio socio-sanitario regionale e la valutazione multidimensionale del bisogno.

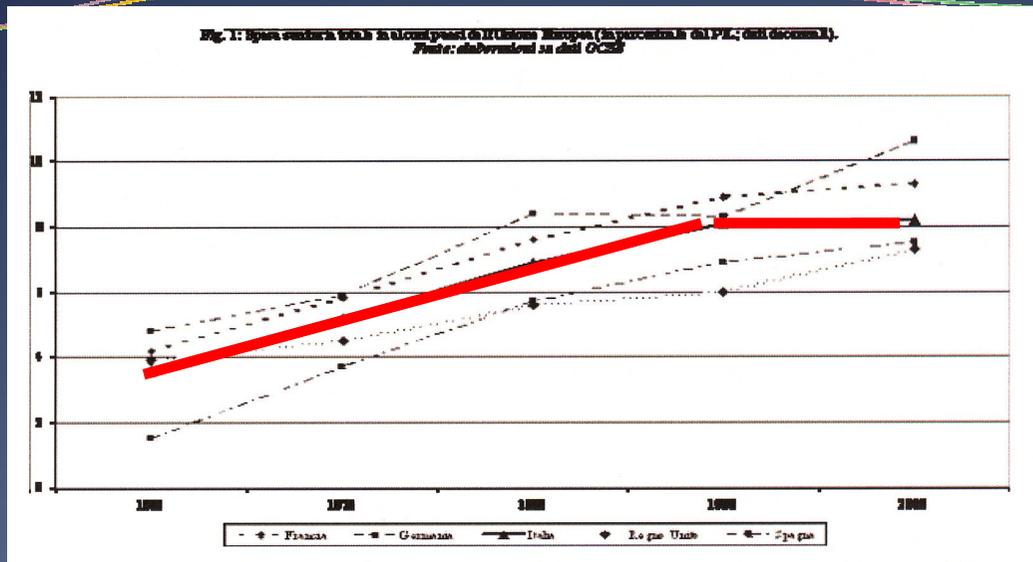


**PSSR**

**Piano Socio  
Sanitario  
Regionale  
(2010-2014)**

➤ **TELEMEDICINA**

➤ **INTEGRAZIONE TRA OSPEDALE e TERRITORIO**



La domanda di consumi sanitari dipende dallo stato di salute individuale più che dall'età in sé. Per prevedere l'evoluzione dei consumi sanitari non ci si può quindi limitare a valutare l'evoluzione della longevità, ma occorre analizzare come si modifica lo stato di salute degli individui. In altri termini interessa chiedersi: all'aumentare dell'aspettativa di vita, come varia il numero di anni di vita in buona salute? Gli anni aggiuntivi saranno vissuti in buona salute, o si assisterà, contestualmente all'incremento della longevità, ad una crescita della disabilità?

**Invecchiamento, salute, spesa sanitaria  
e di cura in Italia\***

STEFANIA GABRIELE\*\*, MICHELE RAITANO\*\*\*



Regione Lombardia

COMMISSIONE SVILUPPO SANITÀ

**PROPOSTE DI SVILUPPO  
DEL SERVIZIO SANITARIO  
E SOCIO-SANITARIO LOMBARDO**

*L'ASSISTENZA TERRITORIALE*

MILANO, 30 GIUGNO 2014

[www.regione.lombardia.it](http://www.regione.lombardia.it)



- Riduzione della spesa (spending review);
- Appropriatelyzza delle prestazioni sanitarie;

**Tabella 1:** *Suddivisione prestazioni in LEA della Regione Lombardia (fonte DG Sanità)*

Livelli di Assistenza / anno	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>1 - Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro</b>	4,3	4,1	4,5	4,6	4,5	4,2	4,6	4,6	4,6	4,6
<b>2 - Assistenza distrettuale*</b>	48,1	48,8	48,6	48,4	49,4	48,5	48,6	52,6	52,9	54,7
<b>3 - Assistenza ospedaliera</b>	47,7	47,1	46,9	46,9	46,1	47,2	46,8	42,8	42,5	40,7

- \* il 90% dell'attività viene svolta in ospedale e solo il 10% negli ambulatori territoriali, Il 24% della spesa è per esami di laboratorio

# POCT (Point of Care Testing)

## **Definizione**

Il termine "Point of Care Testing" (POCT) definisce l'analisi eseguita vicino o al punto di cura del paziente e, in generale, tutte le analisi eseguite al di fuori del laboratorio di analisi chimico-cliniche di riferimento, ovvero "decentrate". Questo decentramento può essere mantenuto all'interno dell'ambito ospedaliero, oppure esteso al di fuori di questo ambito e può non richiedere spazi strutturati permanenti ma anche kits e

strumentazione trasportabile manualmente. Concettualmente il POCT rappresenta la risposta al cambiamento delle modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria. La cura è sempre più centrata sul Paziente, con una maggiore enfasi sulle cure primarie, con un potenziamento del triage del

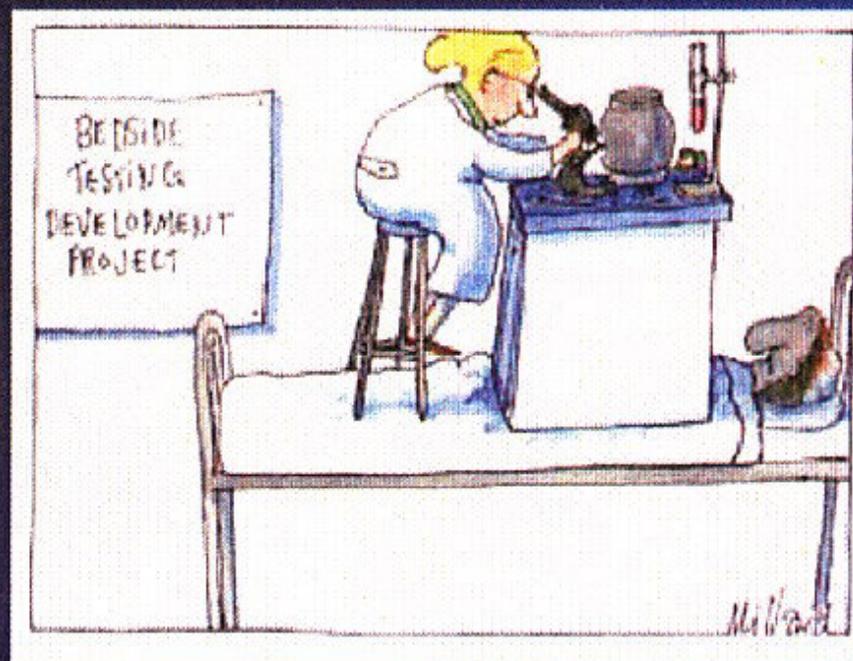
paziente nel sistema sanitario, una riduzione del tempo di degenza nei reparti ospedalieri, il consolidamento e riorganizzazione degli ospedali, una riduzione della concezione dell'ospedale come unico centro di cura.

## La storia delle analisi decentrate

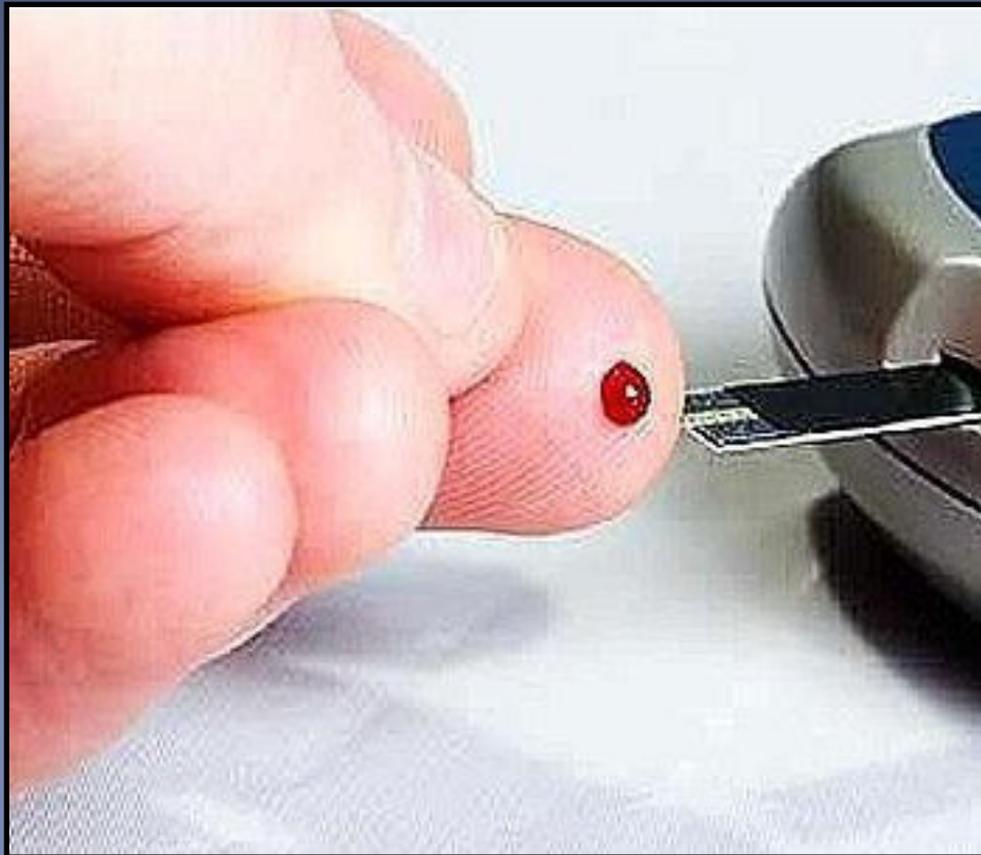
### Laboratori Centralizzati e POCT

\* In realtà non si è trattato di una vera e propria novità in campo sanitario, in quanto il Laboratorio già agli inizi del secolo scorso, si praticava al letto del paziente con metodologie magari molto semplici rispetto a quelle attuali, in un contesto clinico che configurava le prove di patologia clinica come utili elementi della semeiotica medica. Si è trattato, quindi, di un ritorno alle origini piuttosto che di una idea innovativa in campo sanitario.

**Dott. De Santis Antonio**



# Diabete e misurazione della glicemia (auto-test analisi)

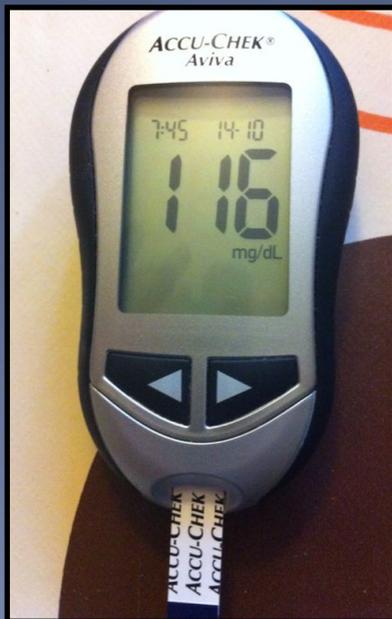


# Prova Glicemia (auto-test analysis)

116

113

114



ID paziente:		7.06.1970			
ID del campione: -ctrl		Data/ora del prelievo:			
Reparto:		Medico:			
Dosaggio	Risultato	Unità	Segnalazioni	Range	Completato il (data) Completato alle (ora)
ALT	32	U/L		0 - 55	14.10.2014 09:59
Chol	221	mg/dL		0 - 199	14.10.2014 09:59
CreaC	0.87	mg/dL		0.72 - 1.25	14.10.2014 09:57
Ferritin	391.26	ng/ml		15.00 - 300.00	14.10.2014 10:20
GluC	114	mg/dL		70 - 109	14.10.2014 09:54
TP	7.36	g/dL		6.40 - 8.00	14.10.2014 09:54
Trig	217	mg/dL		0 - 149	14.10.2014 09:54
Fine del record del campione					

# Patologia neoplastica della prostata



**bioScan™ PSAwatch™**  
A Rapid Point of Care PSA Test  
To Accelerate Clinical Decision

**Features**

- Total PSA (0.5 – 25µg/l)
- 10 minute quantitative test
- Small sample (whole blood or plasma)
- Capillary (finger-prick) or venous specimen
- Simple operation
- Touch-screen control
- Very portable - point-of-care
- Bluetooth® wireless connectivity
- Compatible with other Mediwatch products
- Clinically equimolar with NIBSC and European standards

La misurazione  
del metabolita o  
del test di  
laboratorio ma  
piuttosto  
l'interpretazione  
del dato

# Se si vuole realmente attuare la diagnostica di laboratorio a livello territoriale!

## Panorama della Sanità

Tutti i colori della sanità

<http://www.panoramasanita.it>

---

## Aica: a Roma si esplora il ruolo chiave delle competenze digitali per i Professionisti della Sanità

Date : 25/09/2014



***Saverio Proia (Ministero della Salute): «L'innovazione digitale e tecnologica in sanità oltre a garantire grandi risparmi, permette di migliorare la qualità e la quantità delle prestazioni erogate e qualificare il ruolo e la funzione dei professionisti della salute».***



**Burkina Faso 2009**

# Sulla liceità dell'esecuzione del Point of care testing (P.O.C.T.) da parte del personale infermieristico. Analisi della giurisprudenza di merito

Luca Benci

## POSIZIONE SIMeL SU POCT E DIAGNOSTICA DECENTRATA

A cura del GdS POCT e EBLM



SIMeL  
SOCIETÀ ITALIANA  
MEDICINA DI LABORATORIO



SIMeL  
SOCIETÀ ITALIANA  
MEDICINA DI LABORATORIO



**LINEE GUIDA POCT**  
**POINT OF CARE TESTING**  
**(Rev.0)**

Pubblicazione: marzo 2012



Confederazione Italiana Tecnici  
di Laboratorio Biomedico

**Dott.ssa Alessia Cabrini**  
*Azienda Ospedaliera  
Universitaria di Padova*

**Dott. Danilo Pennetta**  
*O.i.r.m S. Anna - Torino*

**Dott. Raffaele Lamanna** *Osp.*  
*Santa Maria Nuova ASL 10 -  
Firenze*

# Parlarne....



# UCaM (Unità di Continuità Assistenziale Multi-dimensionale)



**Paziente Vs campione biologico**

**La nostra professione al servizio dei  
pazienti.....**



“Chiunque intraprenda lo studio di una disciplina, di una scienza o di un’arte dovrebbe cominciare a conoscerla dalle origini seguendola nel progressivo cammino attraverso i tempi.

Nulla nasce ex novo, ma tutto si evolve, si perfeziona, si amplifica via via che ogni generazione porta il suo contributo di conoscenza, di attività, di amore alla continua ascesa verso forme di vita migliori e di ideali più elevati” (Manuale di Assistenza Sociale, F. Pittini).

Moris Cadei

Sezione di Anatomia Patologica

Università degli Studi-Spedali Civili

Brescia

[moriscadei@vodafone.it](mailto:moriscadei@vodafone.it)

[moris.cadei@unibs.it](mailto:moris.cadei@unibs.it)

[Fb: TLB-Tecnici di Laboratorio Bresciani](#)

