

## **RELAZIONE DI MISSIONE E PROGETTI DI RICERCA IN CORSO**

La Fondazione Il Sangue è nata nel 1981 come sostegno alle esigenze di un Centro Trasfusionale che muoveva allora i suoi primi passi e che cercava risorse anche per le esigenze della nascente Associazione Amici del Policlinico Donatori di Sangue ODV. L'organizzazione all'epoca riuniva in un'unica struttura e con un'unica direzione l'Associazione Amici del Policlinico Donatori di Sangue ODV, il Centro Trasfusionale e di Immunologia dei Trapianti nonché la donazione di sangue intesa però non soltanto come reperimento di materia prima (il sangue), ma anche come strumento di prevenzione, di indirizzo e sostegno dei donatori a migliorare la gestione della loro salute e la individuazione dei fattori di rischio più rilevanti. Questa Unità trasformata poi in Dipartimento aveva l'ovvio vantaggio di sfruttare le sinergie tra i vari ambiti ed abbattere costi e difficoltà burocratiche nonché la settorialità, cresciuta in tempi successivi. Un funzionamento efficace al servizio dei malati e dei donatori di sangue con un gradimento importante da parte dei donatori, che si rendevano conto di avere una protezione sanitaria in cambio della loro generosità. Il gradimento si traduceva in fidelizzazione e riduzione dell'abbandono degli iscritti.

La Fondazione Il Sangue come parte di queste sinergie ebbe un impulso determinante quando il Dr. Franco Calori entrò nel Consiglio di Amministrazione e dopo la sua morte (avvenuta l'1 aprile 1997) quando metà circa del suo patrimonio assai consistente venne lasciato in eredità alla Fondazione Il Sangue. Dopo gli anni 2000 iniziò una lenta disgregazione di questo Dipartimento prima per distacco del Servizio Trapianti, poi con il riordino del Centro Trasfusionale e soprattutto con la netta separazione tra l'Associazione Amici del Policlinico Donatori di Sangue ODV e il Centro Trasfusionale stesso. Oggi le divisioni sono ancora cresciute ed è nata in particolare una difficile collaborazione tra Centro Trasfusionale e Associazione Amici del Policlinico Donatori di Sangue ODV circa l'allargamento della donazione di sangue a strumento di promozione della salute e di prevenzione. Sembra che la donazione di sangue abbia molto ridotto la sua natura di atto medico per diventare un'utilità del Centro Trasfusionale secondo modelli più comuni sia nel Nord Europa che negli Stati Uniti. In altri termini il donatore dovrebbe donare il sangue per

generosità propria e dovere civico, ma le indagini effettuate sono quelle di legge e la finalizzazione e organizzazione ai fini di realizzare profili individuali di salute non sono previste; eventuali approfondimenti diagnostici e il *counseling* sono demandati ad altro *provider*. Ne è prova il fatto che il progetto "*Profilo sanitario individuale del donatore di sangue periodico*" che era stato impostato da circa 2 anni per la raccolta di dati anamnestici e clinici da parte del donatore e da parte del medico trasfusionista ed una elaborazione dei dati raccolti nel tempo al fine di individuare e monitorare eventuali trend o aree di rischio e porvi contrasto il più precocemente possibile, non è stato accettato ancorchè sostenuto economicamente dalla Fondazione Il Sangue.

A questo punto veniva meno la comunità di intenti che fino ad allora si era tenuta viva e l'unica possibilità per la Fondazione Il Sangue è stata quella di lasciare il Policlinico e rendersi indipendente, in ciò costretta anche dal testo della nuova convenzione tra Centro Trasfusionale e Ospedale Maggiore Policlinico siglata nel 2022. Alla luce di questi fatti la Fondazione Il Sangue ha ritenuto di portare avanti autonomamente i temi che più le erano cari e che sono stati ribaditi anche nel suo nuovo Statuto 2022. Lo Statuto prevede oggi che l'attenzione della Fondazione si rivolga principalmente a due tipi di attività: il sostegno alle iniziative funzionali alla crescita dell'Associazione Amici del Policlinico Donatori di Sangue ODV, considerate meritevoli dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione Il Sangue. Il secondo ambito è quello di ricerche e studi che possano migliorare il Servizio Sanitario e soddisfare bisogni oggi non sufficientemente trattati. E' in via di costituzione un Comitato Scientifico proprio per stabilire il valore dei progetti sottoposti all'attenzione della Fondazione Il Sangue, guidato dal Professor Ferruccio Bonino che è stato cooptato nel Consiglio di Amministrazione.

Per quanto riguarda le iniziative di salute pubblica e di organizzazione sanitaria, in base all'esperienza fatta in questi anni e alla collaborazione di un Gruppo di Lavoro sulla Teleprevenzione Cardiovascolare Secondaria sono scaturite molte idee, che si intende portare a progetto e che possono essere riassunte nei seguenti punti:

- a) profilo sanitario individuale che è in fase di aggiornamento dato che sono trascorsi 2 anni dalla sua ideazione;
- b) ripresa in chiave moderna della figura del Custode Socio-Sanitario che negli anni '99-2000 ha dato nel Comune di Milano un ottimo risultato a favore delle persone sole e fragili e che si propone di attivare un monitoraggio proattivo di quartiere così che queste persone non abbiano a soffrire troppo per la loro solitudine e incorrere in rischi e

pericoli per la loro salute. A titolo di miglior comprensione si consideri lo schema organizzativo che segue.

Si pensa che sarebbe utile attivare nel quartiere un'infermeria composta da un'infermiera e un Custode Socio-Sanitario (*"amico di quartiere"*) che si adoperino per questo fine. Una volta rilevate le persone che necessitano di attenzione e attivato il controllo proattivo continuo presso il loro domicilio e raccolte eventuali criticità, l'infermiera potrà eventualmente collegarsi con alcuni medici internisti per valutare lo stato di salute di queste persone e provvedere se del caso. Si tratta quindi di non gravare sul Servizio Sanitario Nazionale oberato, ma di attivare gruppi di medici specialisti ed internisti che già esistono sul territorio. L'infermiera dovrà anche collegarsi con le Assistenti Sociali ed altri servizi del Comune nonché con il Servizio Sanitario Nazionale ed il medico di medicina generale per facilitare la costituzione di una rete di sostegno. Questa infermiera di quartiere potrebbe collocarsi molto semplicemente presso il costituendo Ospedale di Comunità con notevoli sinergie e vantaggi economici giacché al bisogno il suddetto Ospedale può ospitare i malati più impegnativi e offrire tecnologie più avanzate di diagnosi e cura e di riabilitazione. Anche il collegamento con l'Ospedale per acuti e con le RSA fa parte della rete cui l'infermiera deve poter accedere per aiuto e suggerimenti.

c) La Centrale di allerta automatica al domicilio del paziente.

Si tratta di un avvertimento che automaticamente una Centrale invia al paziente e a persone da lui designate quando alcuni fondamentali parametri rilevati da opportuni sensori superino certi livelli di guardia. Se le cose non vanno bene serve l'intervento di un medico che, ben inteso, non è da ritenersi in urgenza, ma solo in tempi relativamente brevi.

Di questo modello di Centrale di allerta ne esistono diversi tipi sul mercato.

I soggetti interessati allo sviluppo di questi progetti e dei loro sottoprodotti sono numerosi: costruttori, operatori del Verde (Assoverde e Confagricoltura), assicurazioni. Il lavoro dei prossimi mesi ci indirizzerà ad esplorare le possibilità concrete di realizzazione.