

**I passi
per capire
il cancro**

di **Lucio Luzzatto ***

Il primo anno (2006) è stato un tentativo; dopo tre o quattro anni potevamo dire che abbiamo sperimentato una specifica tipologia di convegno; al decimo anno la sentiamo come una tradizione. L'Istituto toscano tumori (Itt) si riunisce ancora una volta all'inizio di luglio (il 3 luglio a Pisa, nel bell'auditorium del Cnr) per un retreat: un incontro pubblico ma interno all'Itt, nel corso del quale verranno raccontati e aperti alla vivace discussione i progressi recenti della sperimentazione in laboratorio e nella clinica.

Al giorno d'oggi i convegni scientifici nel settore bio-medico sono forse troppi: oserei dire che per organizzarli occorre una giustificazione. In questo caso è semplice: la missione dell'Itt è capire, curare e prevenire il cancro al meglio per tutti, e cerchiamo di farlo attraverso un impegno unitario che ci ha portato, per esempio, a concordare i protocolli di cura per tutti i tumori più comuni e a renderli vincolanti per tutto l'Itt.

È importante perciò che anche per quanto riguarda la ricerca riusciamo ad agire in modo sinergico. Non vi è dubbio che in generale il nostro capire il cancro fa un vero passo avanti ogni qual volta chi gestisce un gruppo di ricerca anche piccolo ha una buona idea e

CONTINUA A PAGINA 2

ONCOLOGIA

Tre giorni tra conferenza annuale e simposio Fritz Bender Foundation

Tumori, vetrina Itt a bilancio

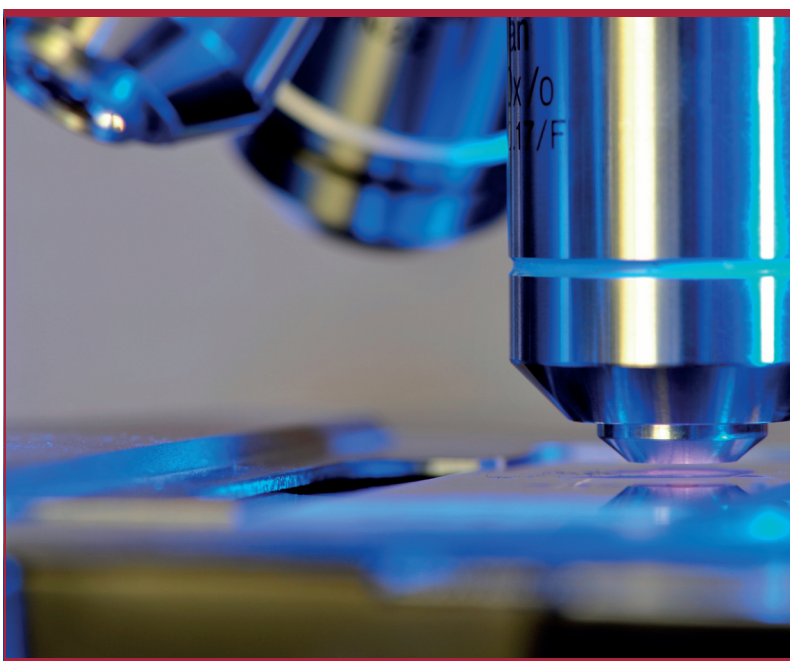
Al centro del dibattito le alterazioni genetiche delle cellule tumorali

Inotevoli progressi degli ultimi decenni nella cura dei tumori sono il frutto del lavoro di ricercatori e clinici sui vari aspetti di queste malattie.

In occasione del decimo anniversario dell'Istituto toscano tumori (Itt), il suo tradizionale appuntamento annuale raddoppia. Dall'1 al 3 luglio, nell'Auditorium del Cnr di Pisa, avranno luogo due eventi organizzati congiuntamente e strettamente collegati tra loro: la 10ª Conferenza scientifica annuale dell'Itt, preceduta dal 19º Simposio internazionale della Fritz Bender foundation su «Cancer biology for cancer therapeutics». Questi due meeting, dedicati a ricercatori e clinici, saranno un'occasione per fare il punto sulla ricerca sul cancro in Toscana e nel mondo.

Il Simposio internazionale Bender, 1 e 2 luglio, sarà caratterizzato dalle relazioni di scienziati da tutto il mondo che presenteranno i loro contributi sulla biologia e sulla terapia dei tumori. Le sessioni mattutine saranno dedicate alle caratteristiche biologiche delle cellule tumorali. La prima sessione discuterà le alterazioni genetiche che definiscono la cellula tumorale, un'area di studio che ha visto uno sviluppo straordinario negli ultimi anni: la possibilità tecnica di ottenere l'intera informazione genetica di un tumore ha permesso di individuare le lesioni genetiche specifiche che lo caratterizzano, ponendo le premesse per una migliore classificazione e, in futuro, un trattamento più mirato.

Nella seconda mattina si discuterà delle caratteristiche acquisite dalle cellule tumorali e dalle cellule normali che le circondano (il cosiddetto microambiente tumorale). Anche questi studi, identificando peculiarità del funzionamento del tumore e del suo microambiente, possono suggerire bersagli specifici per la terapia. I pomeriggi saranno invece dedicati alle terapie, discutendo sia degli approcci attualmente più pro-



RICONOSCIMENTI

A Lucio Luzzatto il premio Linco 2015

Lo scienziato insignito per i suoi altissimi meriti nel campo della biologia

Lucio Luzzatto, direttore scientifico dell'Itt, l'Istituto toscano tumori, ha ricevuto a Roma il Premio Linco 2015 per i suoi altissimi meriti scientifici nel campo della biologia. Il premio è stato consegnato allo scienziato nel corso della cerimonia di chiusura dell'anno accademico dell'Accademia Nazionale dei Lincei, nella sede dell'Accademia in Palazzo Corsini, via della Lungara. Alla cerimonia hanno presenziato il presidente della Repubblica Sergio Mattarella, il presidente del Senato Pietro Grasso e il ministro dell'Istruzione Stefania Giannini. L'Accademia dei Lincei è la più antica accademia scientifica del mondo e ha annoverato tra i suoi primi soci Galileo Galilei. Lucio Luzzatto, oncologo di fama internazionale, è direttore scientifico dell'Itt dal 2005, oltre che professore onorario di ematologia all'Università di Firenze. Negli 11 anni di direzione dell'Itt ha contribuito in maniera determinante a far crescere l'Istituto e a creare in Toscana uno dei poli più importanti per la ricerca, la prevenzione e la cura dei tumori. In questi anni in cui Luzzatto, affiancato dal direttore operativo Gianni Amunni, ha guidato l'Itt, è stato creato un network clinico che ha portato gli standard di cura in Toscana a un livello di eccellenza, è stato sviluppato il Core Research Laboratory, sono stati promossi bandi per il finanziamento di progetti di ricerca in campo oncologico.

mettenti sia delle direzioni verso cui la ricerca e la clinica si stanno orientando per il prossimo futuro: dai farmaci mirati a inattivare meccanismi cruciali e specifici per la sopravvivenza del tumore alla modificazione del microambiente per renderlo meno favorevole alla crescita tumorale.

Il 3 luglio avrà luogo la 10ª Conferenza scientifica annuale dell'Itt, dedicata alla ricerca oncologica in Toscana: i ricercatori responsabili dei progetti finanziati dall'Itt presenteranno i risultati del loro lavoro, e saranno discussi casi clinici di particolare interesse. La discussione si declinerà su specifiche aree: dalle leucemie al cancro del fegato, dal tumore della mammella a quello del colon, per finire con le prospettive emergenti per la ricerca e la terapia.

A coronamento di questi giorni le letture magistrali di due scienziati di fama internazionale: Robert Weinberg, scopritore dei primi oncogeni e oncosoppressori umani, geni le cui alterazioni inducono il cancro, parlerà di cellule staminali tumorali e illustrerà il suo modello della progressione tumorale; Pier Paolo Pandolfi, che ha identificato vari meccanismi della trasformazione tumorale, introdurrà uno dei territori d'avanguardia della ricerca oncologica: i non-coding Rna, e il loro significato nella fisiopatologia e nella terapia del cancro. Queste giornate di studio rappresenteranno un incentivo al confronto tra tutti quelli che si occupano di oncologia in Toscana, sia sul fronte della ricerca sia su quello del diretto contatto con i pazienti e le loro famiglie, affinché una migliore comprensione del cancro si traduca in cure e prevenzione.

Silvestro Conticello

Principal Investigator Unità di Ricerca Meccanismi Molecolari Core Research Laboratory (Crl) Istituto Toscano Tumori

Rosario Notaro

Direttore ff. Core Research Laboratory (Crl) Istituto Toscano Tumori

IL SOSTEGNO ALL'ITT

Così lo sport finanzia la ricerca

Negli scorsi giorni si è conclusa la seconda edizione del «Trofeo Mare-Terra-Vita»0 combinata Vela-Golf 2015, l'evento con finalità benefica organizzato dalla Fondazione Istituto toscano tumori (Fitt).

La manifestazione, realizzata per il secondo anno consecutivo dallo Yacht Club Punta Ala, il Cantiere Mylius Yachts e il Golf Club Punta Ala

(che hanno organizzato anche la prima edizione della Mylius Cup), si è svolta per raccogliere fondi per sostenere le attività dell'Istituto e finanziare una borsa di studio in favore di progetti sul tema della ricerca oncologica legata allo sport. Come l'anno scorso, l'evento – legato allo sport grazie ad attività e

CONTINUA A PAGINA 2

DELIBERE

▼ **Percorsi di cura più efficienti**

Approvato il progetto regionale «La gestione dell'innovazione organizzativa per aumentare l'efficienza e l'efficacia dei percorsi di cura del Sistema sanitario toscano». Si tratta del proseguimento delle attività intraprese con le Dgr 693/2011 e 117/2012 che introduceva il «Net-Visual Dea», progetto sperimentale di innovazione gestionale per il miglioramento del flusso del paziente fra Ps e aree di degenza e successivamente cinque nuove linee d'intervento: percorso Dea; aree di degenza; chirurgia programmata outpatient; area servizi di supporto e ottimizzazione del lavoro. (Delibera n. 564 del 27/04/2015)

▼ **Misure per aziende ovi-caprine**

La giunta regionale ha approvato il progetto «Valutazione di alcuni interventi introdotti in aziende ovi-caprine per il miglioramento della produttività di animali convalescenti per Btv1 (Blue Tongue) in provincia di Lucca» presentato dall'Asl di Lucca. Il progetto vuole definire la prevalenza di infezione da Btv1 in un gregge ovi-caprino; possibili associazioni tra i casi di mortalità, l'entità della forma clinica e perdite di produzione rispetto alla specie, alla razza e all'attitudine dei capi allevati; verificare l'efficacia di diversi livelli di integrazione alimentare nel recupero di capi convalescenti dalla malattia. (Delibera n. 521 del 07/04/2015)

ALL'INTERNO

Malattie rare, piano recepito

A PAG. 2

Arezzo, nuova oncologia

A PAG. 3

Valle d'Aosta, avanti l'intesa

A PAG. 4-5

MODELLI

La Regione ha recepito il Piano nazionale già varato lo scorso ottobre

Servizio
Sanitario
della
Toscana

Fari accesi sulle malattie rare

La cornice per reti di riferimento e centri esperti - Ecco le proposte

La giunta regionale a fine maggio ha recepito il "Piano nazionale per le malattie rare (Pnmr)" approvato lo scorso 16 ottobre con l'accordo tra Governo, Regioni e Province autonome. Si tratta dell'atto di avvio di una serie di interventi a livello regionale volti a rendere la rete toscana sempre più adeguata a rispondere alle esigenze dei pazienti e a valorizzare le competenze professionali dedicate alle malattie rare in linea con le raccomandazioni europee.

Il Piano nazionale malattie rare in Italia non risponde comunque solo alle Raccomandazioni del Consiglio dell'Unione europea del 5 giugno 2009, ma è il frutto di un processo che, iniziato con il Dm 279/2001, attraverso una serie di Accordi Stato-Regioni e di iniziative delle Regioni, del ministero della Salute, dell'Iss, del Centro Nazionale Malattie Rare e delle Associazioni dei pazienti, ha condotto alla elaborazione, condivisione e discussione di documenti e proposte.

Il Piano offre un dettagliato panorama nazionale su tutti gli interventi, le criticità ancora da superare e le azioni da implementare, soffermandosi sugli strumenti per l'innovazione terapeutica, la ricerca, l'informazione, la formazione, la prevenzione e la diagnosi precoce. Anche il ruolo delle Associazioni, riconosciuto non solo ai fini dell'empowerment del paziente, ma anche come supporto all'azione delle istituzioni nella programmazione e nell'erogazione dei servizi, è giustamente sottolineato. Per tutti gli ambiti di intervento descritti il Piano termina con una serie di obiettivi, declinati in azioni e indicatori di monitoraggio, che si sostanziano in una strategia integrata e globale di medio periodo.

Ma la maggiore novità del Piano discende dai contenuti delle decisioni della Commissione eu-

Bombardieri vince l'Eular award per la reumatologia

Stefano Bombardieri, responsabile dell'Unità operativa Reumatologia dell'Azienda ospedaliero universitaria di Pisa, lo scorso 10 giugno a Roma ha ricevuto l'Eular Award, il massimo riconoscimento alla carriera assegnato dalla Società europea di Reumatologia. Si tratta della prima volta che tale riconoscimento viene attribuito a un italiano.

Bombardieri collabora dal 2004 con il gruppo di Coordinamento regionale toscano delle malattie rare sulla gestione delle reti delle malattie rare reumatologiche e si augura che questo premio europeo possa indirettamente contribuire a portare la Toscana nei circuiti internazionali per il trattamento delle malattie rare.

Laureato in Medicina e Chirurgia all'Università Cattolica di Roma nel 1968, dopo un

periodo di training in Reumatologia al Columbia College of Physician and Surgeons e all'Hospital for Special Surgery, New York Hospital Cornell Medical College, è stato dapprima borsista all'Istituto superiore di Sanità a Roma e poi, dal 1974, assistente ordinario presso l'Istituto di Patologia speciale medica dell'Università di Pisa, dove ha percorso tutta la sua successiva carriera accademica.

Da allora ha contribuito allo sviluppo della Reumatologia e dell'Immunologia clinica ed è stato direttore della Uoc di Immunoallergologia clinica e successivamente della Uoc di Reumatologia, che ha diretto fino all'ottobre 2014. Inoltre è stato direttore sia della Scuola di specializzazione di Allergologia e Immunologia clinica, che di quella di Reumatologia.

ropea del 10 marzo 2014, in materia di reti di riferimento, che stabiliscono criteri per l'istituzione e la valutazione delle reti e dei loro membri e per agevolare lo scambio di informazioni e competenze, in relazione all'istituzione e valutazione di tali reti, tali decisioni hanno recepito le raccomandazioni del comitato Eucerd del 2011 sui criteri di selezione dei "centri di expertise".

La designazione dei centri esperti a livello nazionale è prioritaria rispetto alla costituzione delle reti europee di riferimento (Erns) previste nella direttiva 2011/24/Eu, in materia di assistenza sanitaria transfrontaliera, che nel nostro paese è sta-

ta recepita con il Dlgs 38/2014.

Le raccomandazioni del comitato Eucerd, riportate sinteticamente nel Piano, arricchiscono quanto previsto già nell'ambito nazionale a partire dal Dm 279/2001 che aveva provveduto a riconoscere diritti e benefici specifici alle persone con malattie rare, a prevedere un sistema nazionale e locale di monitoraggio (Registri), a istituire una rete di assistenza e di presa in carico del malato raro, attraverso l'attribuzione alle Regioni del compito di individuare, con atti normativi, i presidi della Rete dove i Mr possano trovare specifica competenza diagnostica e di trattamento.

I Centri di competenza si incardinano quindi nelle reti regionali, gestiscono il percorso del paziente attraverso il concorso e il collegamento di unità organizzative/operative e devono essere sottoposti a una valutazione continua della qualità anche attraverso il concorso delle Associazioni dei pazienti, programmi di valutazione esterna e audit. Risulta centrale, ai fini della sostenibilità e dell'appropriatezza dell'offerta assistenziale, la cura dell'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza per una maggiore salvaguardia dell'equità e una maggiore disponibilità di trattamenti in tutto il territorio nazionale.

Il Piano purtroppo non è supportato dallo stanziamento di specifiche risorse e in un quadro di carenza di risorse è quanto mai importante il ruolo di strutture di coordinamento regionale e interregionale. L'esperienza di questi anni ha dimostrato che infatti attraverso la condivisione di esperienze, prassi, soluzioni organizzative, protocolli, sistemi di monitoraggio e di valutazione, si rende possibile assicurare una maggiore appropriatezza.

Ai fini di una migliore strutturazione dei percorsi aziendali e della rete dei Centri di competenza per le malattie rare, il gruppo di Coordinamento regionale toscano per le Malattie rare ha già elaborato alcune proposte operative per la realizzazione delle quali questo Piano, oltre che cornice di riferimento, consentirà di dare nuovo impulso e forza.

Cecilia Berni

P.O. Sviluppo assistenza materno-infantile e malattie rare e genetiche - Direzione generale Diritti di cittadinanza e coesione sociale Regione Toscana

IL REGISTRO TOSCANO STRUMENTO PER MALATI E DECISORI

Prove tecniche sulle malformazioni congenite

Il Registro toscano malattie rare (Rtmr), gestito dalla Fondazione toscana Gabriele Monasterio su incarico della Regione Toscana è uno strumento per la rete regionale delle aziende sanitarie, dei professionisti e dei malati. Oggi il registro include informazioni di oltre 35.000 malati con oltre 400 malattie rare diverse tra loro.

Il Rtmr raccoglie ed elabora dati sui malati e sulle attività dei centri di diagnosi e cura, per definire un quadro epidemiologico e per fornire alla Regione e alle Aziende sanitarie informazioni in grado di permettere agli amministratori di operare scelte basate su evidenze scientifiche complete e di qualità. Le informazioni sono in gran parte disponibili sul sito web della rete toscana (<http://malattierare.toscana.it/>), continuamente in sviluppo per offrire una sempre maggiore

accessibilità ai dati e alle informazioni all'utente pubblico. Sapere quanti malati ci sono con una determinata malattia rara, dove vengono diagnosticati, curati, seguiti, qual è il percorso del paziente, è fondamentale per i malati e per i medici che lavorano sempre più in rete.

Per questi motivi il Registro sta lavorando con i coordinatori della rete regionale per sviluppare un modello di integrazione di dati clinici, genetici, epidemiologici, di bio-banche, ritenuto uno degli obiettivi principali a livello internazionale ed europeo. Le attività di ricerca del Rtmr sono svolte come supporto agli studi clinici e genetici e per scopi epidemiologici e di sanità pubblica.

Tra queste sono di rilievo gli studi svolti nel progetto europeo Epirare (European platform for rare disease registries) finanziato

dalla Direzione Generale Salute e Consumatori della Ce, coordinato dall'Istituto superiore di Sanità e con sette Paesi partecipanti.

Il Registro toscano come responsabile della linea sui dati dei registri di malattie rare, ha prodotto numerose pubblicazioni su rivista internazionale. Di rilievo è l'articolo sulle caratteristiche principali dei registri esistenti in Europa, classificati in tre tipologie secondo lo scopo principale e i dati contenuti: di sanità pubblica, di ricerca clinica-genetica, per il monitoraggio del trattamento medico e farmacologico (Santoro et al, Public Health Genomics, 2015). Lo studio ha fornito indicazioni per migliorare le interazioni tra registri di tipo diverso e tra registri e biobanche.

Alla valutazione della qualità dei registri è dedicato un altro studio in corso di pubbli-

cazione. È inoltre in corso la sperimentazione di uno strumento di integrazione tra registri di malattie rare e malformazioni congenite, argomento di interesse europeo per lo sviluppo di sistemi di sorveglianza di malattie ad alto impatto sanitario e sociale. Il Registro toscano è uno dei maggiori contributori del registro nazionale malattie rare presso il Centro nazionale malattie rare dell'Istituto superiore di sanità. L'esperienza e i risultati raggiunti dal Registro toscano malattie rare, sono rilevanti per l'attività in corso di definizione delle reti europee di riferimento delle malattie rare e delle articolazioni nazionali.

Fabrizio Bianchi

Dirigente di ricerca Cnr - Responsabile scientifico Registro Toscano Malattie Rare

► IL SOSTEGNO ALL'ITT (segue dalla prima pagina)

competizioni di golf e vela - è riuscito a unire tantissime persone per una buona causa volta a scopi benefici e aiutata da molti supporter presenti e attivi che hanno preso parte alla giornata.

La Fondazione dell'Istituto toscano tumori, che è stata costituita nel 2010 per sostenere le attività istituzionali dell'ITT, è riconosciuta dalle Aziende sanitarie locali, dalle Aziende ospedaliere universitarie regionali e dall'Istituto per lo studio e la prevenzione oncologica (Ispo), in coerenza con gli indirizzi della programmazione sanitaria toscana da promuovere e sostenere con il concorso della società civile e delle forze sociali. La Fondazione ha la missione di incre-

mentare la disponibilità finanziaria per la lotta contro il cancro, in modo da sviluppare il più possibile l'impegno dell'Istituto toscano tumori, con l'aiuto dei cittadini e delle forze sociali a cui si rivolge, attraverso lo sviluppo di eventi dedicati al fund raising e portando avanti la campagna del 5 per mille.

Nello specifico la Fondazione sostiene la ricerca di base sul cancro, ricerca clinica e ricerca traslazionale in campo oncologico, prevenzione primaria e secondaria, diagnosi e cura dei tumori, miglioramento dell'assistenza, delle cure palliative, del sostegno psicologico e della qualità della vita, sostegno alle famiglie, sostegno alle attività organizzative del-

l'Istituto per il coordinamento dei percorsi assistenziali e gli eventi formativi.

La Fondazione dell'Istituto toscano tumori raccoglie contributi di privati cittadini, associazioni, enti privati e pubblici e di chiunque voglia esprimere la solidarietà e la partecipazione al raggiungimento degli obiettivi.

Per raggiungere i propri obiettivi la Fitt si basa su una organizzazione a rete che comprende Ispo e 16 Dipartimenti oncologici, uno per ogni azienda sanitaria e ospedaliero-universitaria. Ogni Dipartimento ha uno o più punti di accoglienza sul territorio regionale, così che il paziente possa accedere all'Istituto nel luogo più vicino a casa sua.

► I passi per capire il cancro (segue dalla prima pagina)

riesce ad attuarla; ma non deve succedere che a Pisa non si sappia che cosa si fa in un laboratorio di Firenze o in una unità oncologica di Siena o di Arezzo o di Prato. Evidentemente questo impegno dell'ITT ha avuto una qualche risonanza, perché la Bender Foundation, che di norma organizza un symposium internazionale sui tumori in Usa o in Europa, ci ha chiesto quest'anno di tenere la loro riunione congiuntamente con la nostra. Quindi il Bender Symposium su Cancer Biology for Cancer Therapeutics avrà luogo nella stessa sede.

È un periodo particolare quello attuale per la ricerca sul cancro. In primo luogo, le tecnologie contemporanee consen-

tono per la prima volta di conoscere per intero il panorama delle mutazioni somatiche di ogni tumore, e di mano in mano che farmaci mirati a quelle mutazioni divengono disponibili queste conoscenze saranno sempre più pertinenti alla terapia. In secondo luogo, per decenni i tentativi di immunoterapia sono stati quasi sempre frustrati; ma finalmente si sta rivelando che delicate azioni di stimolo o di freno su linfociti T del sistema immunitario possono finalmente reclutarle a diventare nostri agenti contro l'invasione dei tumori.

* direttore scientifico Istituto Toscano Tumori professore onorario di Ematologia Università di Firenze

SSR AI RAGGI X

È stato inaugurato il nuovo centro tumori dell'ospedale San Donato

Servizio
Sanitario
della
Toscana

Arezzo rinnova l'oncologia

Software innovativo per la gestione di day hospital e farmacoterapia

È stato inaugurato il nuovo Centro oncologico dell'Ospedale di San Donato di Arezzo. Il nuovo reparto di Oncologia medica, realizzato con la ristrutturazione dei locali posti al quarto piano del primo settore dell'ospedale San Donato è collocato in posizione allineata con altri servizi ambulatoriali erogati dalla struttura e ha il doppio degli spazi rispetto alla precedente disponibilità nella palazzina donata dal Calcit e riorganizza gli ambienti su un solo piano.

Grazie a un investimento di 800mila euro, di cui 600mila per lavori e 200mila per le nuove attrezzature, sono stati realizzati percorsi differenziati, locali con un aumento di poltrone per il trattamento chemioterapico e un accesso controllato, un ampio spazio reception e attesa (per i pazienti in trattamento), una distinta sala di attesa per il percorso ambulatoriale guardando a una generale forte attenzione alla umanizzazione delle cure, con l'adozione di particolari luci, colori, gestione degli spazi.

Nello specifico la soluzione architettonica ha differenziato due percorsi per la fornitura dei servizi ai pazienti, che ricalcano la disposizione dei due corridoi presenti. Più precisamente, attraverso un sistema di elimina code integrato con la rete informatica aziendale, gli utenti in arrivo alla reception collocata all'ingresso del Reparto saranno instradati verso il percorso ambulatoriale sviluppato nel corridoio interno o verso il percorso di trattamento sviluppato nel corridoio esterno.

Il reparto è caratterizzato dalla presenza di un ampio spazio reception e attesa (per i pazienti in trattamento), da una distinta sala di attesa per il percorso ambulatoriale e da un'ampia zona per trattamenti chemioterapici su poltrone, posta all'altra estremità del reparto, sul lato "pazienti in trattamento". Al Day hospital sono stati destinati cinque locali, 7 ambulatori e 3 sale visita. Inoltre specifici locali destinati a segreteria scientifica, archivio, sala riunioni-biblioteca, primario e segreteria amministrativa, tre locali per studi medici e altri spazi destinati a locali di servizio necessari e previsti dalla normativa di accreditamento. Tutta la ristrutturazione ha adeguato strutture e impianti alle normative vigenti in materia di sicurezza antincendio, igiene e accreditamento sanitario.

La zona di trattamento chemioterapico ha un accesso controllato e un trattamento dell'aria di condizionamento superiore ri-



spetto a quello degli altri locali, in considerazione dell'uso di sostanze citotossiche e di indicazioni normative. In questa zona è stata realizzata la nuova sala poltrone con un aumento a 19 postazioni organizzate in un locale con ampia visuale sull'esterno. La soluzione impiantistica adottata consente una certa flessibilità nella dislocazione delle poltrone e, se necessario, consentirà facilmente di incrementar-

ne il numero. Le poltrone (tutte di nuova fornitura, scelte privilegiando la comodità delle persone in trattamento), sono collegate al sistema di chiamata infermieri, alla rete dati e all'alimentazione elettrica necessaria per la loro regolazione e per gli strumenti medicali tramite colonne mobili che permettono di riconfigurare secondo le esigenze la disposizione delle postazioni. L'utilizzo di illuminazione a led a con-

trollo cromatico, la scelta di dotazioni impiantistiche il meno simili possibili a quelle dei tradizionali testateletti ospedalieri nelle camere di Day Hospital, i nuovi rivestimenti a parete e a pavimento, sono volti all'"umanizzazione" del percorso diagnostico e del percorso di cura.

La Unità di preparazione Farmaci antiblastici è stata collocata a piano terra del Presidio ospedaliero. In questo caso però i lavori vanno avanti per un ulteriore ampliamento. Sono già iniziati i sopralluoghi delle ditte che concorreranno a realizzare due nuove Camere bianche (oltre ai locali accessori necessari) con caratteristiche di purezza migliorate rispetto alla soluzione provvisoria già funzionante per la preparazione dei farmaci antiblastici.

L'inaugurazione della nuova Oncologia nei locali del S. Donato di Arezzo, sarà l'occasione per far entrare in servizio il nuovo software per la gestione del day hospital e della farmacoterapia. Tale software, deputato a fornire la tracciabilità della filiera dalla prescrizione del farmaco fino alla sua somministrazione, consentirà un più diretto controllo del processo e proporzionalmente una diminuzione della possibilità di errore a tutto beneficio dell'assistito con l'abbattimento del rischio clinico.

Nello specifico le operazioni di tracciabilità dei farmaci citostatici si compongono di fasi distinte fra loro: la prescrizione del medico (sulla base di schemi esistenti e precedentemente validati con tre step di controlli di validazione); la prenotazione (l'infermiere con la prescrizione del medico prenota i cicli della terapia comunicando al paziente i giorni in cui avverranno e le somministrazioni dei farmaci a secondo dello schema stabilito da parte del medico); la fase di allestimento (Operatori di farmacia si occupano di verificare la prescrizione del medico, validare le dosi e allestire i principi attivi da inviare alla preparazione); preparazione (il tecnico riceve la prescrizione del medico e prepara in laboratorio i farmaci citostatici che verranno somministrati al paziente); somministrazione (l'infermiere somministra al paziente il farmaco preparato in laboratorio, registrando l'ora di inizio e di fine della somministrazione e le eventuali note relative).

A cura di
Pierluigi Amorini
Ufficio stampa Asl Arezzo

Hospice con 6 stanze dedicate a pazienti e caregiver

Terminate le ultime operazioni di trasloco del Centro oncologico all'Ospedale San Donato di Arezzo, si metterà mano alla ristrutturazione e riorganizzazione dei servizi esistenti e di quelli nuovi della palazzina Calcit.

Nella struttura troverà collocazione l'Hospice, adesso assente ad Arezzo. Vi troveranno ospitalità in un ambiente sereno e confortevole pazienti con problematiche e patologie di varia natura. Non solo coloro che affetti da una patologia cronica evolutiva per i quali i trattamenti specifici non sono più indicati e prossimi alla fine della vita, ma anche pazienti in dimissione che non possono essere seguiti adeguatamente al domicilio per le ragioni più diverse.

Nella gestione saranno coinvolti Asl, cooperazione sociale, associazioni di volontariato ed enti locali che configurano un sistema nel quale la persona malata e la sua famiglia possono essere guidati e coadiuvati nel percorso assistenziale tra il proprio domicilio (sede d'intervento privilegiata e preferita nel 75-85% dei casi) e le strutture di degenza specificatamente dedicate al ricovero-soggiorno, sia parziale che temporaneo o definitivo. Al primo piano saranno collocate 6 stanze di degenza di dimensioni tali da consentire la permanenza diurna e notturna di un accompagnatore, un tavolo per consumare i pasti, una poltrona relax e i servizi igienici. Le camere saranno dotate di angolo cottura con frigo ed attrezzature per la preparazione delle bevande calde e di qualche alimento in completa autonomia. Negli oltre seicento metri disponibili della vecchia palazzina, al piano terra ci sarà la parte relativa all'accoglienza dei degenti e dei familiari. Qui sarà ampliata anche la disponibilità di spazi per il servizio Scudo e resterà operante la senologia alla quale saranno destinati ulteriori spazi rispetto agli attuali. Il costo complessivo previsto per attuare il progetto di ristrutturazione e riorganizzazione è di 700mila euro.

CURE DENTALI/PIENA ATTUAZIONE SECONDO LEA

Poliambulatorio odontoiatrico nel Valdarno

L'Azienda sanitaria aretina ha avviato una autentica rivoluzione nel settore della cura dei denti. Da maggio ha preso il via una nuova articolata organizzazione diffusa in tutte le cinque zone, per le cure odontoiatriche.

Dopo che la Regione Toscana ha dato il via a un percorso di sviluppo dell'offerta pubblica di prestazioni odontoiatriche, introducendo, prima in Italia, questa attività come un Livello essenziale di assistenza, l'Asl di Arezzo ha accettato e sviluppato questa sfida ampliando l'accesso alla prevenzione e alle cure per tutti i cittadini aretini.

L'azienda ha dato il via libera a un progetto coordinato da Anna Domenichelli e dal nuovo responsabile scientifico di branca odontoiatrica

Alberto Cinelli, mettendo sul piatto ben 420mila euro di risorse aggiuntive e altri 106mila per dotare di un poliambulatorio odontoiatrico di qualità, la zona del Valdarno, ove sono previste 4 postazioni. In particolare per coloro che si trovano in condizioni di vulnerabilità sociale o sanitaria scatta l'esenzione da qualsiasi pagamento; gli altri possono accedere attraverso il pagamento del solo ticket; altri ancora comparteciperanno fino alla tariffa intera. Una scelta per riaffermare il principio dell'equità dell'accesso per tutti i cittadini, a prescindere dal reddito.

Infatti gli aretini che si curano i denti in modo corretto sono appena il 40% della po-

polazione. Il 60% non accede agli ambulatori né pubblici né privati e alcuni si recano in centri low-cost che spesso non garantiscono qualità. È anche questo uno dei tanti effetti della prolungata crisi economica: la rinuncia, da parte di chi non se le può più permettere, alle cure odontoiatriche, o l'interruzione di percorsi di cura già intrapresi. E solo l'8% dei cittadini si avvale del servizio di odontoiatria pubblica.

La Regione prima e i piani operativi della Asl poi, stabiliscono che tutte le prestazioni odontoiatriche dovranno essere garantite a tutti i cittadini con il regime della compartecipazione, ovvero con il pagamento dell'intera tariffa

prevista dal nomenclatore tariffario regionale, tranne i casi in cui ricorrano condizioni di vulnerabilità sociale o sanitaria. Per esempio, i cittadini con reddito complessivo del nucleo familiare fiscale o con Isee fino a 8.000 euro accedono a tutte le prestazioni odontoiatriche in regime di esenzione; quelli con reddito complessivo del nucleo familiare fiscale o con Isee tra 8.000 e 14.000 euro accedono secondo le modalità di compartecipazione previste per l'accesso all'assistenza specialistica ambulatoriale (pagamento del ticket). I soggetti in condizioni di vulnerabilità sanitaria (handicap gravi, patologie rare o croniche ecc.) accedono a tutte le pre-

stazioni odontoiatriche in regime di esenzione. L'accesso alle prestazioni odontoiatriche sarà libero, cioè senza prescrizione medica, su prenotazione tramite Cup aziendale. La prestazione sarà erogata esclusivamente nelle strutture pubbliche da professionisti specialisti ambulatoriali. Per le prestazioni di alta specialità è previsto anche il coinvolgimento delle aziende ospedaliere-universitarie.

L'Azienda sanitaria locale di Arezzo ha deciso anche di proseguire e sviluppare i programmi di prevenzione rivolti ai bambini (0-14 anni) con un programma di screening ai sette anni per intercettare eventuali patologie del cavo orale, con sedute dedicate

presso tutti i distretti della Ausl. Verrà potenziata la prevenzione prenatale, primaria e secondaria e l'educazione all'igiene orale facendo ricorso anche alla figura dell'igienista dentale.

Nella nuova sede di Montevarchi verranno dedicati due pomeriggi alle cure ortodontiche per soddisfare le esigenze di quella comunità particolarmente popolosa. I manufatti protesici verranno commissionati a odontotecnici appositamente selezionati che garantiranno una percentuale di protesi gratuite da utilizzare per gli aventi diritto. Per pazienti portatori di handicap non collaboranti è previsto un trattamento in narcosi o in sedazione presso gli ospedali di Arezzo, Montevarchi e Fratta.

DOCUMENTI*Rinnovata l'intesa per implementare la qualità dei servizi di medicina di laboratorio***Servizio
Sanitario
della
Toscana**

Health technology per Toscana

Un protocollo definisce le procedure per il monitoraggio dell'attività, per**IL TESTO DEL PROVVEDIMENTO**

Pubblichiamo lo schema tipo di «Accordo di collaborazione», tra Regione Autonoma Valle d'Aosta e Toscana in materia di implementazione della qualità dei servizi di medicina di laboratorio, Health technology assessment e accreditamento delle strutture sanitarie.

LA GIUNTA REGIONALE

... (omissis) ...

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in narrativa:

1. di approvare lo schema tipo di Accordo di Collaborazione, di cui all'allegato A parte integrante e sostanziale del presente atto, da sottoscrivere con la Regione Autonoma Valle d'Aosta in materia di implementazione della qualità dei servizi di Medicina di Laboratorio, Health Technology Assessment e accreditamento delle strutture sanitarie;

2. di stabilire che i costi relativi all'eventuale utilizzo dei componenti del Gruppo Tecnico Regionale di Valutazione e dei valutatori del sistema trasfusionale di cui all'Elenco Nazionale Valutatori per il Sistema Trasfusionale della Regione Toscana, sia per quanto riguarda i rimborsi spese che per le eventuali indennità, sono a carico della Regione Autonoma Valle d'Aosta;

3. di incaricare il competente Settore della Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale di predisporre tutti gli atti necessari per l'attuazione dell'Accordo di Collaborazione di cui al punto precedente;

4. di dare atto che la Regione Autonoma Valle d'Aosta trasferirà alla Regione Toscana, in attuazione del suddetto Accordo, risorse pari a euro 20.000,00 an-

nui per il triennio 2015-2017, che verranno acquisite sui pertinenti capitoli di entrata del bilancio regionale 2015 e pluriennale 2015-2017.

ALLEGATO A

Accordo di collaborazione tra Regione Toscana e la Regione Valle d'Aosta in materia di implementazione della qualità dei servizi di Medicina di Laboratorio, Health Technology Assessment e accreditamento delle strutture sanitarie.

L'anno il mese di il giorno

TRA

La Regione Toscana - Codice fiscale n. ..., rappresentata da ..., in qualità di ..., il quale interviene al presente atto non per sé, ma in nome e per conto Regione Toscana;

E

La Regione Valle d'Aosta - Codice fiscale n. ..., rappresentata da ..., in qualità di ..., il quale interviene al presente atto non per sé, ma in nome e per conto della Regione Valle d'Aosta;

PREMESSO CHE:

- il Dlgs 30 dicembre 1992, n. 502 "riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modifiche, e in particolare il comma 2 dell'articolo 2 del Titolo I dispone che "Spettano in particolare alle regioni la determinazione dei principi sull'organizzazione dei servizi e sull'attività destinata alla tutela della salute e dei criteri di finanziamento delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, le attività di indirizzo tecnico, promozione e supporto nei confronti delle predette unità sanitarie locali ed aziende, anche in relazione al controllo di gestione e alla valutazione della qualità delle prestazioni sanitarie";
- la legge n. 241 del 1990 e successive modifiche ed integrazioni recante "Nuove norme sul procedimento amministrativo" disciplina le modalità di determinazione degli accordi interregionali;
- l'Accordo del 23 marzo 2011 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Criteri per la riorganizzazione delle reti di offerta di diagnostica di laboratorio". Accordo ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281";
- in data 12 aprile 2012 è stato sottoscritto tra la Regione Toscana e la Regione Autonoma Valle d'Aosta un accordo triennale di collaborazione in materia di implementazione della qualità dei servizi di medicina di laboratorio e di altri servizi per l'accREDITAMENTO;
- la Regione Autonoma Valle

d'Aosta con propria nota, conservata agli atti di ufficio, ha proposto alla Regione Toscana il rinnovo dell'accordo interregionale nell'ambito delle attività di verifica e revisione della qualità dei Servizi di Medicina di Laboratorio in scadenza ad Aprile 2015, e al contempo ha chiesto di inserire nel nuovo accordo anche gli aspetti riguardanti l'Health Technology Assessment e l'utilizzo di valutatori del Servizio Trasfusionale inseriti nel relativo Elenco Nazionale dei Valutatori per il Sistema Trasfusionale di cui al Decreto del Ministro della Salute del 26 maggio 2011;

Considerato che la Regione Toscana e la Regione Autonoma Valle d'Aosta con la presente collaborazione danno attuazione alle attribuzioni in materia di autonomia organizzativa sopra indicate in relazione alla valutazione della qualità delle prestazioni sanitarie;

SI CONVIENE QUANTO SEGUE**Articolo 1 - Premesse**

Le premesse costituiscono parte integrante del presente Accordo di Collaborazione.

Articolo 2 - Contenuti dell'Accordo e modalità operative

Oggetto del presente Accordo di Collaborazione sono le attività in materia di:

A - Implementazione della qualità dei Servizi di Medicina di Laboratorio;

B - Health Technology Assessment;

C - Accredimento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, anche per il recepimento dell'Intesa in materia di adempimenti relativi all'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie sancita in data 19 febbraio 2015 e alla costituzione di un organismo tecnicamente accreditante;

A - Per le attività di implementazione della qualità dei Servizi di Medicina di Laboratorio si definiscono le seguenti modalità operative:

1. Collaborazione paritetica tra gli esperti per la definizione di procedure, linee guida e ogni altra forma documentale che sarà ritenuta necessaria; mediante incontri organizzati su tematiche specifiche relative a:

- protocolli comuni per il monitoraggio della qualità dell'intero processo di laboratorio (fase pre-analitica, fase analitica e fase post-analitica);
- linee guida per l'accREDITAMENTO professionale, anche mediante Audit;
- revisione della modalità di attuazione del controllo di qualità interno;
- formulazione di proposte per la valutazione delle perfor-

mance delle Veq e di eventuali ricadute normative, che possano prevedere anche la partecipazione agli stessi programmi Veq come strumento per il confronto delle performance di laboratori omogenei ma operanti in diversi ambiti territoriali e contesti organizzativi;

- definizione di linee guida per l'appropriatezza delle richieste di prestazione di medicina di laboratorio e di approcci analitici che prevedano successivi approfondimenti;

- incontri di formazione professionale rivolti agli operatori;

2. Effettuazione di visite ispettive nei laboratori da parte di esperti di laboratori operanti in ambiti territoriali diversi;

3. Valorizzazione delle rispettive strutture regionali coinvolte nella Valutazione Esterna di Qualità (Veq) in Laboratorio.

B - Per le attività riguardanti l'Health Technology Assessment si prende atto dell'esperienza maturata dalla Regione Toscana in materia e in particolare delle attività e dei documenti prodotti dal Centro Regionale per l'Health Technology Assessment per la valutazione multidisciplinare delle tecnologie sanitarie e si definiscono le seguenti modalità operative:

1. Collaborazione interregionale finalizzata al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- istituzione di un Centro regionale per l'Health Technology Assessment, quale organismo regionale per la promozione delle attività di governo clinico e per lo sviluppo a rete di specifiche aree tematiche del Ssr in Valle d'Aosta;
- disponibilità da parte della Regione Toscana a mettere a disposizione del Centro regionale per l'Health Technology Assessment della Regione autonoma Valle d'Aosta specifici referenti individuati dalla cabina di regia di cui all'art. 3, per il supporto nella definizione del modello organizzativo e funzionale valdostano articolato nei seguenti ambiti di interesse tematico:

- Area di valutazione dei dispositivi medico-chirurgici;
- Area di valutazione dei farmaci;
- Area di valutazione delle apparecchiature biomedicali;
- Area di valutazione dell'organizzazione e dei protocolli biomedici e biochirurgici;

C - Per le attività relative all'accREDITAMENTO istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, si definiscono le seguenti modalità operative:

1. sinergie e scambio di esperienze finalizzate al recepimento,

da parte della Regione Valle d'Aosta, dei contenuti dell'Intesa sancita il 19/2/2015 e all'adeguamento del proprio manuale di accreditamento con i criteri articolati nell'allegato A dell'Intesa sopraindicata, nonché alla costituzione di un organismo tecnicamente accreditante;

2. disponibilità, da parte della Regione Toscana, a mettere a disposizione della Regione Autonoma Valle d'Aosta i valutatori componenti del Gruppo tecnico regionale di valutazione di cui all'articolo 42 della Lr 51/2009, previa richiesta della Regione Valle d'Aosta nell'ambito delle verifiche sul campo per l'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie pubbliche e nelle more dell'istituzione, da parte della Regione stessa, di un proprio Gruppo tecnico di valutazione;

3. disponibilità, da parte della Regione Toscana, a mettere a disposizione della Regione Autonoma Valle d'Aosta i valutatori regionali del Sistema Trasfusionale inseriti nell'Elenco Nazionale dei Valutatori per il Sistema Trasfusionale di cui al Decreto del Ministro della Salute del 26 maggio 2011;

4. disponibilità della Regione Toscana ad ospitare il personale della Regione Autonoma della Valle d'Aosta (o i componenti dell'organismo tecnicamente accreditante, successivamente alla sua istituzione) alle iniziative formative in materia di accREDITAMENTO delle strutture sanitarie, organizzate per i propri valutatori.

Articolo 3 - Responsabilità e Referenti

La responsabilità del presente Accordo di Collaborazione per la Regione Toscana è dell'Assessorato al Diritto alla Salute e, per la Regione Autonoma Valle d'Aosta, dell'Assessorato alla Sanità, Salute e Politiche Sociali.

Per la gestione delle attività inerenti il presente Accordo di Collaborazione è istituita una "Cabina di Regia" composta da 6 componenti, indicati in numero di 3 (tre) da ciascuna Regione, le quali con apposite comunicazioni delle rispettive Amministrazioni comunicano all'altra Regione i propri referenti.

La "Cabina di Regia" terrà incontri con cadenza di norma quadrimestrale, presso le sedi regionali allo scopo di rendere operative le linee di indirizzo della collaborazione, definendone le priorità.

La "Cabina di Regia" inoltre:

1. definisce la composizione dei gruppi di esperti sulle singole tematiche e le modalità operative con cui raggiungere gli obiettivi prefissati;

2. propone ai competenti organi regionali l'assunzione di atti per l'attuazione delle decisioni assunte all'interno della "Cabina di Regia";

(continua a pagina 5)

**Sanità
Toscana**

direttore responsabile
ROBERTO NAPOLETANO

Vice direttore
ROBERTO TURNO
comitato scientifico
Valtere Giovannini
Paolo Ciampi
Lucia Zambelli

Supplemento a
Il Sole 24Ore - Sanità
reg. Trib. Milano n. 679
del 7/10/98

Stampa: Il Sole 24 Ore
Via Tiburtina Valeria (Ss 5) km 68,700
67061 Carsoli (Aq)

"Sanità Toscana" è una pubblicazione informativa realizzata in base a un accordo tra Il Sole-24 Ore Spa e la Regione Toscana

laboratorio e l'accreditamento di tutte le strutture

la Valle d'Aosta

performance e formazione professionale

► (segue da pagina 4)

3. cura la divulgazione degli esiti delle attività oggetto dell'Accordo anche attraverso l'organizzazione di eventi "formativi" per l'aggiornamento dei professionisti di laboratorio, nonché per i professionisti delle altre attività previste dal presente Accordo di Collaborazione.

Articolo 4 - Durata dell'accordo

L'accordo ha durata triennale dalla data di sottoscrizione e potrà essere rinnovato con apposito atto deliberativo.

Articolo 5 - Impegni e Rapporti economici

Per la realizzazione di quanto previsto all'articolo 2, lettera A, punti 1) e 2) e all'articolo 3, provvedono le amministrazioni regionali competenti sulla base di programmazione congiunta delle attività;

Per l'implementazione delle attività di cui all'articolo 2, lettera A, punto 3), la Regione Toscana procede alla realizzazione dei programmi sulla base delle disposizioni vigenti del Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale e la Regione Autonoma Valle d'Aosta secondo i contenuti dell'accordo di cui al precedente articolo 2.

Ciascuna Regione si farà carico dei rimborsi spesa relativi ai propri rappresentanti referenti e ai propri esperti nell'ambito degli incontri della "Cabina di Regia".

I rimborsi spesa relativi alla partecipazione ai programmi di Veq saranno sostenuti da ciascuna Regione per i propri laboratori, secondo la partecipazione ai programmi condivisa con i laboratori interessati, che possono anche richiedere annualmente delle variazioni.

Per quanto riguarda l'utilizzo dei valutatori della Regione Toscana da parte della Regione Valle d'Aosta - previa apposita richiesta di quest'ultima, in relazione alle visite ispettive da effettuare presso i servizi di medicina di laboratorio regionali pubblici e privati e presso le strutture sanitarie pubbliche, nonché presso i servizi trasfuzionali (lettera A e lettera C, punti 2 e 3) - la Regione Valle d'Aosta si impegna a corrispondere, direttamente ai valutatori esperti impiegati su indicazione nominativa della Regione Toscana, di un rimborso spese documentato, unitamente alle indennità eventualmente spettanti, secondo quanto stabilito dalla Regione Toscana, se non diversamente stabilito dalla Regione Valle d'Aosta.

Per la realizzazione di quanto previsto alla lettera B) e alla lettera C), punti 1 e 4, la Regione Valle d'Aosta si farà carico di un rimborso spese forfetario massimo da corrispondere alla Regione Toscana, in relazione al numero di incontri effettuati nonché all'effettivo raggiungimento dei seguenti obiettivi:

1. istituzione di un Centro regionale per l'Health Technology Assessment e definizione del

modello organizzativo e funzionale valdostano;

2. recepimento, da parte della Regione Valle d'Aosta, dei contenuti dell'Intesa sancita il 19/2/2015 e all'adeguamento del proprio manuale di accreditamento con i criteri articolati nell'allegato A dell'Intesa sopraindicata, nonché alla costituzione di un organismo tecnicamente accreditante (articolo 2, lettera C, punto 1);

3. partecipazione della Regione Valle d'Aosta alle iniziative formative in materia di accreditamento delle strutture sanitarie, organizzate dalla Regione Toscana per i propri valutatori.

Articolo 6 - Proprietà Intellettuale dei risultati

La proprietà dei documenti prodotti in corso della collaborazione è attribuita a entrambe le Regioni. La proprietà dei dati e dei risultati relativi ai Servizi di Medicina di Laboratorio è attribuita esclusivamente alla Regione in cui sono ubicati i laboratori.

Il presente Accordo non modifica la potestà regionale sui laboratori ubicati sul proprio territorio, sia per ciò che attiene agli aspetti normativi sia per gli aspetti sanzionatori.

Articolo 7 - Clausola di riservatezza

Ai sensi dell'art. 29 del Dlgs 96/2003 ciascuna parte:

- dichiara di essere consapevole che i dati che tratta nell'espletamento del servizio/incarico ricevuto sono dati personali e quindi, come tali, essi sono soggetti all'applicazione del Codice per la protezione dei dati personali;
- si obbliga a ottemperare agli obblighi previsti dal Dlgs 196/2003 anche con riferimento alla disciplina ivi contenuta rispetto ai dati personali sensibili e giudiziari;
- si impegna ad adottare le disposizioni contenute nell'allegato al decreto 6085/2010, nonché a rispettare le eventuali istruzioni specifiche relative al trattamento dei dati loro affidato;
- si impegna a comunicare ogni eventuale affidamento a soggetti terzi di operazioni di trattamento di dati personali di cui è titolare affinché, ai fini della legittimità del trattamento affidato, si possa nominare e indicare una persona fisica referente per la "protezione dei dati personali";
- si impegna a relazionare annualmente sullo stato del trattamento dei dati personali e sulle misure di sicurezza adottate e si obbliga ad allertare immediatamente il proprio committente in caso di situazioni anomale o di emergenza;
- consente l'accesso del committente o di suo fiduciario al fine di effettuare verifiche periodiche in ordine alle modalità dei trattamenti e all'applicazione delle norme di sicurezza adottate. ●

ENTE NAZIONALE SORDI

Così la Onlus regionale investe su integrazione e accessibilità

Riservati 190mila euro nel prossimo biennio per dare continuità all'azione

Pubblichiamo l'Accordo di collaborazione, per le annualità 2015 e 2016, tra la Regione Toscana e l'Ente nazionale sordi (Ens).

LA GIUNTA REGIONALE

...(omissis)...

DELIBERA

1. di approvare l'Accordo di collaborazione, per le annualità 2015 e 2016, tra la Regione Toscana e l'Ente Nazionale Sordi (Ens) - Consiglio Regionale per la Toscana - Onlus, di cui allo schema allegato A facente parte integrante del presente atto, finalizzato allo sviluppo dei diritti di cittadinanza per le persone sorde;

2. di destinare, a favore dell'Ente Nazionale Sordi (Ens) - Consiglio Regionale per la Toscana - Onlus, la somma complessiva di €190.000,00, ritenuta congrua al raggiungimento degli obiettivi previsti dall'Accordo, prenotando tali risorse come di seguito specificato:

- € 100.000,00 per l'annualità 2015 sul capitolo 26151 (Fondo sanitario indistinto) del bilancio gestionale 2015;
- € 90.000,00 per l'annualità 2016 sul capitolo 26151 (Fondo sanitario indistinto) del bilancio pluriennale 2014/2016;

3. di dare atto che l'impegno e l'erogazione delle risorse finanziarie coinvolte sono comunque subordinati al rispetto dei vincoli derivanti dalle norme in materia di pareggio di bilancio, nonché delle disposizioni operative stabilite dalla Giunta regionale in materia;

4. di demandare alla competente struttura della Direzione Generale Diritti di cittadinanza e coesione sociale l'espletamento dei successivi atti necessari per l'attuazione dell'accordo di collaborazione.

ALLEGATO A

Schema di accordo di collaborazione tra Regione Toscana e

Ente nazionale sordi - Consiglio regionale per la Toscana - onlus

finalizzato allo sviluppo dei diritti di cittadinanza per le persone sorde

La Regione Toscana, rappresentata da ...

e
l'Ente Nazionale Sordi - Consiglio Regionale per la Toscana - Onlus, di seguito denominato "Ens", rappresentato da ...

PREMESSO CHE

la legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge Quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate", all'articolo 1, sancisce che la Repubblica garantisce il

pieno rispetto della dignità umana e i diritti di libertà e di autonomia della persona handicappata e ne promuove la piena integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società, predisponendo interventi volti a superare stati di emarginazione e di esclusione sociale della persona handicappata;

la Lr 9 dicembre 2002 n. 42 "Disciplina delle Associazioni di promozione sociale", all'articolo 12, comma 4, prevede la possibilità di attivare forme specifiche di collaborazione, per il perseguimento di finalità di valenza sociale, mediante protocolli di intesa con associazioni di rilevanza nazionale o loro federazioni nazionali, regionali e provinciali o comunque associazioni operanti in Toscana, iscritte nel registro regionale di cui all'articolo 8 della Lr 42/2002, rappresentative ovvero di riferimento dei soggetti svantaggiati per minorazione fisica, psichica o sensoriale;

il Programma Regionale di Sviluppo 2011-2015 adottato dal Consiglio Regionale con risoluzione n. 49 del 29 giugno 2011, fra i principi ispiratori che hanno guidato la sua elaborazione, sottolinea quello di garantire un'adeguata protezione individuale e un'elevata coesione sociale anche attraverso la tutela e la presa in carico delle diverse forme di disabilità da parte del sistema socio-sanitario toscano;

il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012-2015 (Pssir), adottato dal Consiglio regionale con deliberazione n. 91 del 5 novembre 2014, in particolare il punto 2.3.6.5 "La disabilità", tra le sfide, individua quella di superare le disuguaglianze grazie a un accesso universale ai servizi da parte delle persone con disabilità al fine di assicurare uguali opportunità alle molteplici disabilità;

RICORDATO CHE

l'Ens - Ente Nazionale Sordi - è stato fondato nel 1932 ed è Ente Morale, riconosciuto con legge n. 889 del 15/5/1942 e n. 698 del 21/8/1950, ha personalità giuridica di diritto privato ai sensi del Dpr n. 125 del 31/3/1979, è un'Organizzazione non lucrativa di utilità sociale (Onlus), ai sensi del Dlgs 4/12/1997, n. 60 iscritta nel Registro Nazionale delle Associazioni di promozione sociale ai sensi della legge 7/12/2000 n. 383. L'Ens è membro della Federazione delle Associazioni Nazionali dei Disabili (Fand), membro fondatore del Consiglio Italiano Disabili dell'Unione Europea (Cidue) e membro fondatore della Federazione Mondiale dei Sordi (Wfd) e dell'Unione Europea dei Sordi (Eud);

l'Ens tutela la dignità e l'autonomia della persona sorda e i suoi diritti di cittadinanza in tutti i campi della vita, ne promuove l'autodeterminazione, l'accessibilità, l'informazione, l'educazione, la formazione e

l'integrazione scolastica, post-scolastica, professionale, lavorativa e sociale, anche attraverso la collaborazione con le istituzioni e gli organismi locali, regionali e statali, le Organizzazioni non governative e internazionali nell'ambito della prevenzione, della riabilitazione, dell'istruzione, dell'educazione scolastica;

la persona sorda, per stabilire comunicazioni e relazioni sociali con il mondo delle persone udenti necessita del supporto di una persona interprete della lingua dei segni;

le delibere della Giunta regionale 1349/2003, 253/2008, 486/2011, 927/2012 e 853/2014, hanno avviato una proficua collaborazione tra la Regione Toscana e l'Ente Nazionale Sordi (Ens) - Consiglio Regionale per la Toscana - Onlus, finalizzata allo sviluppo dei diritti di cittadinanza per le persone sorde;

VALUTATO OPPORTUNO

dare continuità alle azioni e ai progetti finalizzati a facilitare, sostenere e sviluppare la comunicazione delle persone sorde, già attivati con gli accordi di collaborazione che Regione Toscana ha sottoscritto negli scorsi anni con l'Ens Toscana, come sopra specificato, attraverso la definizione di un nuovo Accordo di collaborazione, per le annualità 2015 e 2016, tra la Regione Toscana e l'Ente Nazionale Sordi (Ens) - Consiglio Regionale per la Toscana - Onlus, finalizzato allo sviluppo dei diritti di cittadinanza per le persone sorde;

TUTTO CIÒ PREMESSO E VALUTATO CONVENGONO QUANTO SEGUE

Articolo 1 - Premessa

La premessa costituisce parte integrante del presente Accordo di collaborazione.

Articolo 2 - Finalità

Il presente Accordo di collaborazione prevede la realizzazione e lo sviluppo di azioni già avviate attraverso i protocolli e gli accordi citati in premessa, finalizzate alla facilitazione della comunicazione fra le persone sorde e gli Enti, le Istituzioni, gli uffici pubblici e privati e la comunità locale.

La realizzazione di tali azioni, oltre all'impatto immediatamente utile e pratico per le persone sorde, riveste un'importanza particolare per incrementare la sensibilizzazione delle istituzioni pubbliche e i cittadini toscani nei confronti delle problematiche relative alla sordità, favorendo l'inclusione delle persone sorde all'interno della società toscana e facilitando sempre più l'abbattimento delle barriere comunicative. ●

(...omissis...)

* Il testo integrale del documento, può essere consultabile tra gli atti della Regione al sito www.regione.toscana.it.

DOCUMENTI Le modalità e i termini del finanziamento approvato dal ministero

Servizio
Sanitario
della
Toscana

Al via il progetto sui trapianti

Destinati 270mila euro al miglioramento della sicurezza e della qualità

Il testo del provvedimento

Pubblichiamo lo schema di accordo tra ministero della Salute e Regione Toscana che definisce i termini e le modalità di erogazione alla Regione delle risorse stanziate per realizzare il progetto del Centro nazionale trapianti sulla sicurezza e la qualità del trapianto di organi, cellule e tessuti.

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la legge n. 91/99 recante "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e tessuti" e in particolare l'art. 8, c. 6, riguardante le funzioni svolte dal Centro nazionale trapianti e l'art. 10 concernente i centri regionali e interregionali per i trapianti;

Vista la legge n. 244/2007 "Legge finanziaria per l'anno 2008" e in particolare l'art. 2, comma 307 che prevede lo stanziamento di risorse finanziarie per consentire ai centri regionali per i trapianti l'effettuazione di controlli e interventi finalizzati alla promozione e alla verifica della sicurezza della rete trapiantologica;

Vista l'intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome il 18 dicembre 2014 (Rep. Atti n.187/Csr) sul progetto "Obiettivi per un programma di attività di interesse nazionale nel settore della sicurezza e della qualità del trapianto di organi, cellule e tessuti", proposto dal Centro nazionale trapianti e finalizzato a migliorare la sicurezza e la qualità in ambito nazionale relativamente alla donazione e al trapianto di organi, tessuti e cellule;

Considerato che con detto progetto il Centro nazionale trapianti si propone di aggiornare i programmi nazionali e i protocolli operativi e di armonizzare e standardizzare le procedure utilizzando gli audit dei centri trapianto e degli istituti di tessuti come strumento di verifica e di controllo;

Visto il decreto del ministro della Salute, di concerto con il ministro dell'Economia e delle Finanze del 26 gennaio 2015, che individua la Regione Toscana quale Regione capofila che, in collaborazione con il Centro nazionale trapianti, provvede alla realizzazione del progetto, destinando a questo scopo la somma di euro 270.155,00;

Preso atto che, con il decreto interministeriale 26 gennaio 2015 sopra citato, si stabilisce di regolare i termini e le modalità di erogazione dei fondi destinati alla attuazione del progetto attraverso un apposito accordo da stipulare tra il ministero della Sa-

lute e la Regione Toscana;

Visto lo schema di accordo tra ministero della Salute e Regione Toscana che definisce i termini e le modalità di erogazione alla Regione delle risorse stanziate per la realizzazione del progetto "Obiettivi per un programma di attività di interesse nazionale nel settore della sicurezza e della qualità del trapianto di organi, cellule e tessuti", nella forma a tal fine predisposta dal ministero della Salute e riportata all'allegato A al presente atto;

Stabilito di approvare il predetto schema di accordo tra Ministero della Salute e Regione Toscana;

a voti unanimi

DELIBERA

sulla base delle motivazioni in premessa indicate:

1. di prendere atto che è stata affidata alla Regione Toscana la realizzazione del progetto del Centro nazionale trapianti "Obiettivi per un programma di attività di interesse nazionale nel settore della sicurezza e della qualità del trapianto di organi, cellule e tessuti";

2. di prendere atto che per la realizzazione del progetto di cui al punto 1, sono state destinate risorse pari a euro 270.155,00;

3. di approvare lo schema di accordo tra ministero della Salute e Regione Toscana che definisce i termini e le modalità di erogazione alla Regione delle risorse stanziate per la realizzazione del progetto di cui al punto 1, nella forma a tal fine predisposta dal ministero della Salute e riportata nell'allegato A, parte integrante del presente atto.

ALLEGATO A

**Ministero della Salute
Direzione generale
della prevenzione
sanitaria accordo**

TRA

Il Ministero della Salute - Direzione generale della prevenzione (ente erogatore) - codice fiscale

....., con sede in Roma, via Giorgio Ribotta, n. 5 nella persona del direttore generale della Direzione generale della prevenzione, di seguito "Ministero" E la Regione Toscana, codice fiscale con sede in Firenze, Piazza Duomo, 10, rappresentata legalmente dall'Assessore al Diritto alla Salute, nato a il di seguito "Regione"

PREMESSO CHE

- la legge 24 dicembre 2007,

n. 244, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - legge finanziaria 2008", ed in particolare l'articolo 2, comma 307, espressamente prevede che "per consentire ai centri regionali per i trapianti di cui all'articolo 10 della legge 1° aprile 1999, n. 91, l'effettuazione di controlli e interventi finalizzati alla promozione e alla verifica della sicurezza della rete trapiantologica, è autorizzata, a partire dal 2008, la spesa di euro 700.000. Le risorse di cui al presente comma sono ripartite tra le regioni con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze. Al relativo onere si provvede mediante corrispondente riduzione, a decorrere dal 2008, dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 1, comma 1, lettera a), del decreto legge 29 marzo 2004, n. 81, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138";

- il Centro nazionale trapianti ai fini della ripartizione di detti fondi, pari a euro 270.155,00, stanziati sul relativo capitolo di bilancio del Ministero della salute per l'anno 2014, ha proposto che siano destinati alla realizzazione del Progetto dal titolo "Obiettivi per un programma di attività di interesse nazionale nel settore della sicurezza e della qualità del trapianto di organi, cellule e tessuti", individuando la Regione Toscana, quale Regione capofila, per la realizzazione del progetto, in stretta collaborazione con il Centro nazionale medesimo;

- sul progetto medesimo è stata acquisita l'Intesa tra Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome il 18 dicembre 2014 (Rep. Atti n.187/Csr);

- con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 26 gennaio 2015, registrato dalla Corte dei conti il giorno 11 marzo 2015, foglio 963, l'ammontare complessivo dei fondi previsti dall'articolo 2, comma 307, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, pari a euro 270.155,00 per l'anno 2014, sono stati destinati alla realizzazione del progetto, proposto dal Cnt, dal titolo "Obiettivi per un programma di attività di interesse nazionale nel settore della sicurezza e della qualità del trapianto di organi, cellule e tessuti" stabilendo che la realizzazione del medesimo fosse affidata alla Regione Toscana, in stretta collaborazione con il Centro nazionale trapianti, individuata, quale regione capofila, dalla predetta intesa sancita in sede di Conferenza Stato-Regioni, destinataria pertanto delle risorse stanziate;

- con il predetto decreto in-

terministeriale 26 gennaio 2015, articolo 2, comma 2, i termini e le modalità di erogazione delle predette risorse sono state demandate alla definizione di un apposito accordo tra il Ministero della salute e la Regione Toscana, ai sensi dell'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni e integrazioni, da stipularsi entro trenta giorni dalla registrazione del decreto medesimo;

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Articolo 1 - Premesse

1. Le premesse come sopra esposte sono parte integrante del presente accordo.

Articolo 2 - Oggetto/Efficacia/Durata/Proroga

1. Il presente accordo definisce i termini e le modalità di erogazione alla Regione delle risorse stanziate per la realizzazione del progetto "Obiettivi per un programma di attività di interesse nazionale nel settore della sicurezza e della qualità del trapianto di organi, cellule e tessuti" allegato al decreto interministeriale del 26 gennaio 2015 (allegato 1), che costituisce parte integrante del presente accordo.

2. L'efficacia dell'accordo decorre dalla data di comunicazione del Ministero dell'avvenuta registrazione del presente accordo da parte degli Organi di controllo.

3. L'accordo ha durata di 24 mesi a decorrere dalla data di inizio attività di cui al comma 2. Le attività progettuali previste nel progetto di cui al citato decreto interministeriale, sono condotte dalla Regione e concordate con il Centro nazionale trapianti, secondo il piano finanziario descritto nel progetto medesimo. La Regione si impegna ad assicurare che le attività progettuali siano concluse entro il suddetto termine.

4. È facoltà del Ministero concedere eccezionalmente una proroga della durata del progetto non superiore ai 6 mesi. La formale richiesta, nella quale devono essere esplicitate valide ed eccezionali ragioni di necessità, dovrà essere presentata dalla Regione, a firma del rappresentante legale, almeno trenta giorni prima della data di scadenza dell'accordo.

5. Il piano finanziario descritto nel progetto, potrà essere modificato previa autorizzazione del Ministero che valuterà la sussistenza di ragioni di necessità ed opportunità. La richiesta di variazione dovrà pervenire almeno 60 giorni prima della data di fine validità del presente accordo.

Articolo 3 - Modalità e termini di erogazione del finanziamento

1. Il finanziamento di euro

270.155,00, sarà erogato secondo le seguenti modalità:

a) una prima quota, pari al 40% del finanziamento, pari a euro 108.062,00 (centottomilasesantadue/00) dopo la comunicazione di cui all'articolo 2, comma 2 del presente accordo;

b) una seconda quota, a saldo, pari al 60% del finanziamento, pari ad euro 162.093,00 (centosessantaduemilavantatre/00) dopo la presentazione del rapporto tecnico sui risultati raggiunti nel periodo di durata dell'accordo e relativo rendiconto finanziario.

2. Entro trenta giorni dalla scadenza dell'accordo, la Regione trasmette al Ministero un rapporto tecnico sui risultati raggiunti nel periodo di durata dell'accordo stesso e un rendiconto finanziario delle spese sostenute per la realizzazione del progetto.

3. Il Ministero e il Centro nazionale trapianti possono richiedere in qualsiasi momento di conoscere lo stato di avanzamento del progetto e la Regione è tenuta a fornire i dati richiesti.

4. Resta fermo l'obbligo per la Regione di conservare tutta la documentazione contabile relativa al progetto e di renderla disponibile a richiesta del Ministero e del Centro nazionale trapianti.

5. L'esercizio dei poteri d'indirizzo e di vigilanza spettano al Centro nazionale trapianti e alla Direzione generale della Prevenzione sanitaria del Ministero della salute che potranno procedere in ogni momento ad accertamenti finalizzati a verificare lo stato di avanzamento delle attività svolte dalla Regione e l'attinenza dell'impostazione agli obiettivi prefissati.

6. I pagamenti sono disposti mediante decreti dirigenziali di pagamento e relativa emissione di ordinativi di pagamento tratti sulla Sezione di Tesoreria dello Stato competente per territorio ed ivi reso esigibile mediante accreditamento

**L'accordo è valido
per 24 mesi ma può
essere prorogato**

della somma sul conto di tesoreria n. 306695 intestato alla Regione.

7. La Regione prende atto che il finanziamento previsto per la realizzazione del progetto di cui al presente accordo, pari a euro 270.155,00 si riferisce all'esercizio finanziario 2014 e andrà in "perenzione amministrativa" in data 31 dicembre 2016 ai sensi dell'art. 36 del Rd 18 novembre 1923, n. 2440.

8. La Regione è a conoscenza ed accetta che le quote del finanziamento erogate a decorrere dal 1° gennaio 2017 saranno oggetto della procedura di reinscrizione in bilancio delle relative somme, procedura che sarà avviata dal Ministero su richiesta della Regione a decorrere dal 1° luglio 2017.●

PISA

Il Centro di simulazione medica dell'Aou ha ottenuto il certificato Itc

Corsi di rianimazione «Doc»



Formazione salvavita per principianti o esperti diretta a tutti i cittadini

Il Centro di simulazione medica dell'Aou di Pisa ha ottenuto l'accreditamento Itc (International training centre) dell'American heart association per la formazione professionale medico-scientifica e il rilascio della certificazione ufficiale nell'ambito della rianimazione cardiopolmonare. In Italia sono pochissimi i centri che hanno ottenuto un accreditamento completo da parte della società scientifica statunitense, la più importante nel settore della preven-

zione delle morti causate da problemi cardiaci e ictus. Il Centro, coordinato da Alda Mazzei, può ora certificare sia corsi di base sia corsi avanzati, rivolti ai cosiddetti "laici" (cioè i normali cittadini) e ai sanitari. Non sarà più necessario, come è accaduto finora, che i test finali vengano certificati da un'istituzione esterna: l'Aou di Pisa potrà autonomamente attestare i risultati raggiunti dai propri corsisti. I corsi uniscono alla parte teorica l'apprendimento in simulazione, con

l'utilizzo di manichini e simulatori di ultima generazione, permettendo ai corsisti di gestire la disostruzione delle vie aeree e l'arresto cardiaco.

I corsi BLS (Basic life support) insegnano a rianimare un paziente in arresto circolatorio; quelli BLSd aggiungono competenze nell'uso del defibrillatore cardiaco; i corsi ACLS (Advanced cardiovascular life support) permettono di acquisire competenze nella gestione delle emergenze, finché il paziente non recupera un re-

golare ritmo cardiaco; i corsi PALS (Pediatric advanced life support) sono rivolti a chi deve soccorrere bambini e neonati. Una vittima di arresto cardiaco vede la propria probabilità di sopravvivenza diminuire del 7-10% per ogni minuto passato nell'attesa dei soccorsi. Trascorsi 10 minuti senza ricevere aiuto, le possibilità di sopravvivere si azzerano. Se invece la vittima ha la fortuna di avere vicino qualcuno che abbia seguito un corso di rianimazione cardiopolmo-

nare, le sue possibilità di sopravvivenza diminuiscono al ritmo, ben più lento, del 3-4% al minuto. Negli ultimi 10 anni sono stati tantissimi i "laici" e i sanitari che hanno seguito i corsi del Centro, che negli ultimi anni ha avuto un ulteriore impulso: i 13 istruttori nel 2013 hanno formato 524 allievi, 746 nel 2014 ed entro la fine del 2015 ne avranno oltre mille.

Emanuela Del Mauro
Ufficio stampa Aou di Pisa

LIVORNO

L'endoscopia si rinnova Piano acquisti da 1,5 milioni

Presentate le nuove attrezzature sanitarie acquistate dall'Azienda sanitaria locale di Livorno per il servizio di endoscopia destinate all'ospedale di Piombino.

L'acquisizione, dal valore complessivo di circa 150mila euro, rientra nel piano di riqualificazione del servizio endoscopico messo in atto a livello aziendale dalla Asl 6 livornese per una spesa complessiva di poco inferiore a 1,5 milioni di euro. Si tratta di una svolta quantitativa e qualitativa per un servizio che in Val di Cornia assicura circa 3mila prestazioni ogni anno. Le nuove apparecchiature permettono la realizzazione, refertazione

(direttore Società della Salute Val di Cornia) - è stato spiegato che le nuove macchine acquisite, tre videogastroscoopi, tre videocolonscopi e tutti i servizi accessori, rappresentano il top di gamma attualmente sul mercato ed essendo uguali su tutti i presidi ospedalieri della provincia permetteranno di standardizzare procedure e pratiche allineando le offerte sanitarie garantite sul territorio.

Ciò avrà una ricaduta positiva anche in tema di abbattimento delle liste di attesa per tutte le prestazioni di questo tipo. Si tratta quindi di una nuova e importante svolta dopo il passaggio alla disponibilità del servizio sulle 24 ore che, oltre ad

A Piombino 3mila prestazioni l'anno per il servizio

allineare agli standard dei principali ospedali, permette di garantire migliori standard di sicurezza. Questo ulteriore miglioramento dell'offerta dimostra, come già avvenuto a seguito dell'introduzione del parto indolore, non solo la volontà dell'Azienda di assicurare il mantenimento della qualità attuale, ma di incrementarlo sempre nel quadro dell'evoluzione sanitaria in corso.

Alla presentazione delle nuove attrezzature - dove sono intervenuti, tra gli altri, Eugenio Porfido (direttore generale Asl 6), Irio Galli (direttore presidio ospedaliero Piombino), Massimo Campana (direttore Uoc Chirurgia Generale Piombino) e Donatella Pagliacci

Pierpaolo Poggianti
Ufficio stampa Asl 6 di Livorno

LUCCA

Rimodulazione «antispreco» Si alla pianificazione triennale

Investimenti su strutture e attrezzature per il miglioramento dei servizi e interventi di rimodulazione in grado di eliminare i doppi e di rendere più efficiente l'organizzazione sanitaria in Valle del Serchio. Sono le due facce delle azioni che l'Azienda sanitaria di Lucca sta effettuando o pianificando in questo periodo complesso per la sanità, anche a livello nazionale e regionale anche con l'approvazione del nuovo piano di investimenti e del programma triennale delle opere pubbliche 2015-2017, che

Obiettivo efficienza sulle risorse e le strutture

prevede una spesa complessiva di circa 7 milioni da utilizzare per migliorare l'offerta delle attività aziendali. Per quanto riguarda in particolare la Valle, importanti finanziamenti regionali sono stati confermati per la nuova Casa della salute di Fornoli (1 milione e 400mila euro), per il completamento della sede del Ser.T. e del Dipartimento della Prevenzione a Galliciano (635mila euro per il 2014), per il nuovo Centro Alzheimer di Coreglia (280mila euro) e per il potenziamento tecnologico della Radiologia di Castelnuovo Garfagnana (275mila euro) già presentato nei mesi scorsi. Rilevanti anche a Barga gli investimenti per la Dialisi e il Blocco Parto e a

Castelnuovo per il potenziamento del Day Hospital Oncologico e per l'adeguamento di tutto il sistema di smaltimento dei reflui dello stabilimento ospedaliero di Castelnuovo, mentre in sede distrettuale (in particolare sempre a Castelnuovo) è prevista una riqualificazione dei servizi esistenti. Il Dg dell'Asl 2, Joseph Polimeni, sottolinea che un intervento importante per la sanità della Valle del Serchio è quello già programmato per il nuovo blocco chirurgico dell'ospedale di Castelnuovo Garfagnana che consentirà

di marcare ancora di più la vocazione chirurgica del Santa Croce, rispetto a quella medico-riabilitativa del San Francesco di Barga. In particolare, per

l'ospedale di Castelnuovo l'adeguamento funzionale programmato viene descritto in maniera particolareggiata in un primo atto concreto: la relazione sanitaria a firma del direttore della macrostruttura ospedaliera Luca Lavazza. In questo documento si precisano le destinazioni d'uso attese per gli aggregati 5/6 e 7/10 e la rimodulazione degli spazi di supporto per il nuovo blocco operatorio.

Sirio Del Grande
Ufficio stampa Asl 2 di Lucca

PISTOIA

Nasce il network ostetriche Si integra il percorso nascite

Ottanta ostetriche in rete per migliorare ulteriormente il percorso nascita nella provincia di Pistoia. L'Asl 3 di Pistoia ha istituito l'unità operativa professionale di ostetricia, affidandone la responsabilità a Maria Luisa Niccolai che, oltre a coordinare le funzioni svolte dalle ostetriche, dovrà rendere maggiormente omogenei i percorsi aziendali: l'obiettivo è realizzare le stesse modalità di accesso alle cure e all'assistenza, da parte delle donne indipendentemente dal luogo di residenza.

Prosegue quindi da parte dell'Azienda sanitaria pistoiese la riorganizzazione dei servizi e, nel caso specifico, si va verso una organizzazione a "rete", anche per le ostetriche, su base provinciale, con un coordinamento che programmerà e gestirà progetti e attività per migliorare ulteriormente la salute delle donne.

In particolare l'intero settore dell'area materno-infantile, dai primi mesi di gravidanza fino alla nascita del bambino, oggi garantisce, dalle prime

visite ambulatoriali, alla sala parto, alla degenza, fino al ritorno a casa, un percorso completo dove è di grande rilievo proprio l'attività svolta dalle ostetriche che sono responsabili sia della gravidanza che del parto fisiologico.

«Le competenze di queste importanti figure professionali» spiega la responsabile Maria Luisa Niccolai «soprattutto a livello territoriale, assicurano una presa in carico complessiva della donna e del loro ambito familiare: nell'adolescenza con interventi di educazione sanitaria e sessuale, nella prevenzione del tumore del collo

dell'utero con la campagna di Screening e nel delicato periodo della menopausa». «Le ostetriche - conclude Niccolai - sono garanti nella vita di una donna di una continuità assistenziale fra i diversi professionisti che si interfacciano nell'assistenza sanitaria rappresentando per lei e la sua famiglia un competente punto di riferimento».

Daniela Ponticelli
Ufficio stampa Asl 3 di Pistoia

IN BREVE

▼ EMPOLI

Da inizio giugno l'Asl 11 ha messo a disposizione di quanti volessero informarsi sulla donazione di organi e tessuti o rilasciare la propria dichiarazione di volontà una ulteriore occasione. Un volontario del servizio civile regionale è presente allo stand appositamente allestito nell'atrio dell'ospedale San Giuseppe di Empoli, accanto al banco della portineria, per dare informazioni, distribuire materiale informativo dedicato e raccogliere le dichiarazioni di volontà alla donazione di organi e tessuti. L'iniziativa si inserisce nell'ambito del progetto di servizio civile regionale "Ad vitam: trapianto se dono", che vede l'impiego di due giovani volontari appositamente formati su questi argomenti per la diffusione della cultura della donazione.

▼ PISA

A fine maggio all'Aou Pisa è stata effettuata con successo la prima anestesia generale "integrata", ossia una combinazione di anestesia inalatoria, agopuntura e omeopatia, nelle sale operatorie del Centro senologico. La possibilità di questa tecnica innovativa di anestesia generale integrata è stata realizzata in seguito alla richiesta della paziente di non utilizzare oppioidi in corso di anestesia e nel decorso post-operatorio. È stato quindi effettuato un colloquio preliminare, nel corso del quale le è stata prospettata la possibilità di tale tecnica "integrata" effettuando un trattamento omeopatico pre e post intervento e un trattamento di agopuntura pre e intraoperatorio. L'intervento alla mammella, della durata di 2 ore e 40 minuti, è stato eseguito senza utilizzo di oppioidi e/o altri analgesici-antidolorifici.

▼ LIVORNO

Ventisette bambini dai 4 ai 10 anni provenienti da tutta la Toscana hanno partecipato al camposcuola riservato ai piccoli diabetici che si è svolto dal 15 al 20 giugno alla Casa S. Giuseppe di Quercianella a Livorno organizzato dal team diabetologico pediatrico dell'Azienda sanitaria locale 6, coordinato da Sonia Lucchesi. L'iniziativa, finanziata dalla Regione Toscana, ha previsto per quest'anno la rappresentazione teatrale da parte dei bambini dello spettacolo "Il signor pancreas, la fata insulina e la cellulita" che permetterà ai piccoli di comprendere con facilità e leggerezza non solo il meccanismo che ha determinato il grosso cambiamento occorso nella loro vita, ma anche le modalità di autocontrollo e di assunzione di uno stile di vita più adeguato alla nuova situazione.

▼ PISA/2

Francesco Menichetti, direttore dell'Unità operativa di Malattie infettive dell'Azienda di Pisa, è stato nominato membro del Comitato tecnico sanitario del ministero della Salute nella Sezione per la lotta contro l'Aids. Il decreto, che fissa la composizione del Comitato in sezioni in ragione delle materie da esse trattate e delle competenze professionali e istituzionali dei componenti stessi, è stato firmato il 20 maggio scorso dalla ministra della Salute Beatrice Lorenzin. Si tratta di un riconoscimento importante, che dà lustro a tutta l'Aou pisana ma che soprattutto testimonia l'elevato livello delle competenze infettivologiche di tutto lo staff che opera a Cisanello sotto la guida di Francesco Menichetti, che dirige la struttura complessa dal 1999.



Regione Toscana

I risultati delle analisi del sangue senza uscire di casa. Ora si può.

Con la Carta Sanitaria
Elettronica guardi
le tue analisi sul pc.
Convieni a tutti.

Quasi a tutti.

Attivala alla tua ASL o in farmacia

numero verde
800 004 477



Carta Sanitaria Elettronica. Servizi pubblici on line in sicurezza.

Usa la Carta Sanitaria Elettronica, scopri come sul sito della Regione www.regione.toscana.it/cartasanitaria