

Sanità Toscana

Versione Pdf del supplemento al n. 47-48 anno XVII del 23 dic. 2014-12 gen. 2015 per la pubblicazione sul sito della Regione Toscana www.regione.toscana.it

Poste Italiane Sped. in A.P. D.L. 353/2003 conv. L. 46/2004, art. 1, c. 1, DCB Roma

Un investimento che ripaga in appropriatezza

Gianni Amunni *

Nell'attuale congiuntura economica, la grande sfida che la sanità pubblica è chiamata ad affrontare è quella di lavorare sul fronte dell'appropriatezza. Soltanto attraverso l'utilizzo appropriato delle risorse disponibili, infatti, potremo continuare a garantire quell'universalismo che ormai fa parte della nostra storia e della nostra cultura.

Lo screening, in quanto modello razionale e valutabile di costruzione di percorsi, rappresenta senza dubbio un modello ideale per il raggiungimento di questo obiettivo.

Da anni, la Toscana ha compreso l'importanza di questo tipo di interventi di sanità pubblica e sulla prevenzione secondaria ha investito professionalità e risorse. I dati del rapporto annuale che Ispo presenterà tra qualche giorno confermano, ancora una volta, che quest'impegno si è rivelato proficuo: nel 2013 i programmi di screening regionali registrano ottimi valori, sia sul fronte dell'estensione che su quello dell'adesione. Da una parte, quindi, il sistema ha mantenuto inalterata la sua capacità di offrire ai cittadini l'opportunità di tutelare la propria salute attraverso prestazioni assolutamente gratuite e di elevata qualità, dall'altra i toscani hanno confermato la loro fiducia nel sistema, rispondendo agli inviti. Un circolo virtuoso ormai collaudato nel tempo, che assolve a una preziosa funzione di riequili-

CONTINUA A PAG. 2

ONCOLOGIA Elevati livelli di adesione per i tumori a colon, mammella e cervice

Prevenzione a tutto screening

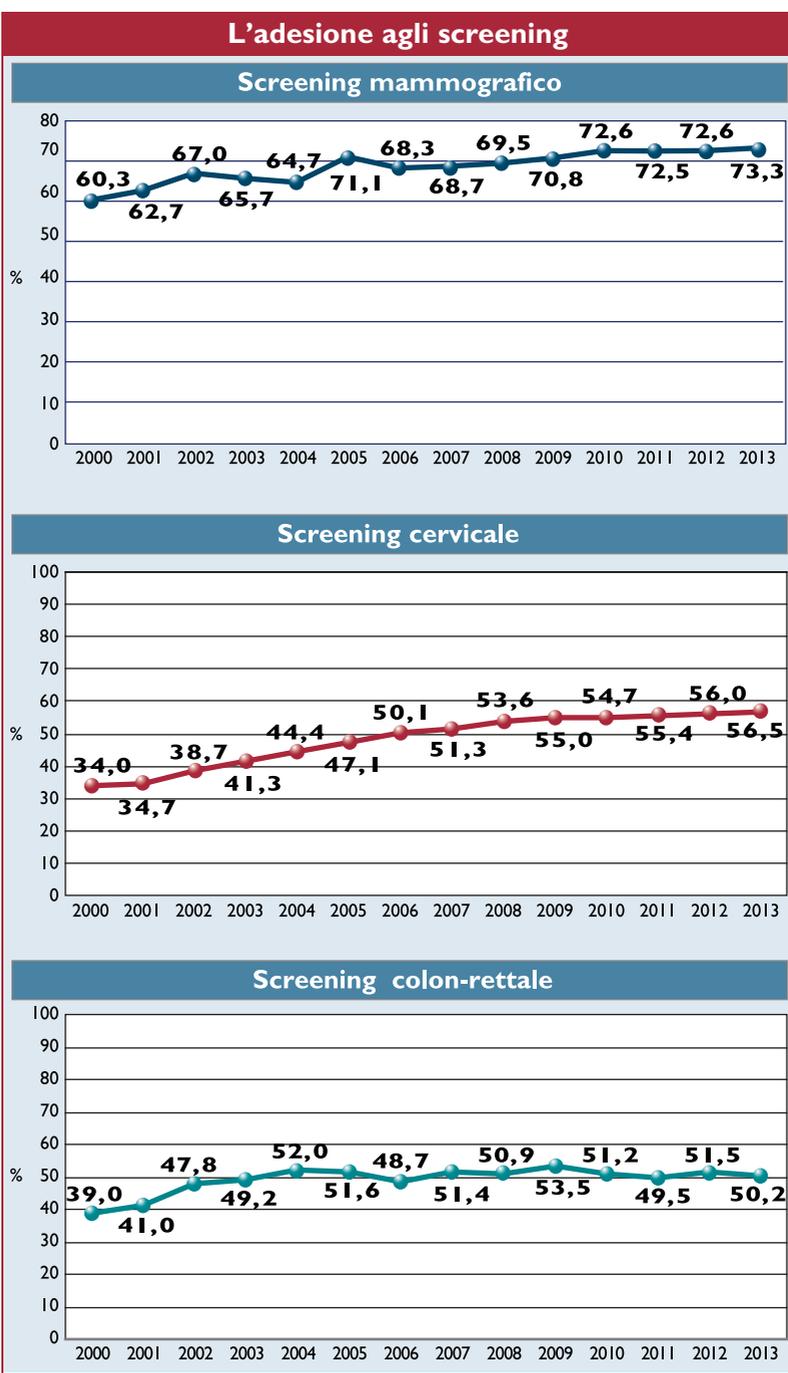
Il problema dei falsi positivi - Margini da migliorare per gli immigrati

I programmi di screening organizzato per la prevenzione del tumore al seno, al collo dell'utero e all'intestino sono Livelli essenziali di assistenza. Si tratta di percorsi sanitari che, per essere efficaci, devono essere regolarmente offerti ai cittadini.

Il sistema regionale toscano ha sempre fortemente creduto all'efficacia di questi interventi di sanità pubblica e, sebbene la crisi economica incida in maniera sostanziale nelle scelte sanitarie, non si è mai ritenuto opportuno derogare a questo impegno. Anzi, le azioni prioritarie sulle quali si sta lavorando da almeno un biennio sono espressione di una forte volontà di mantenere in vita queste attività.

Le Aziende sanitarie locali, che sono gli organismi deputati all'erogazione dei percorsi di screening organizzato, non sono meramente chiamate a garantire un invito attivo alla popolazione, ma anche a organizzare le proprie attività in conformità a protocolli clinico-organizzativi definiti e secondo criteri di qualità raccomandati a livello regionale, nazionale ed europeo. Il monitoraggio con indicatori è uno strumento di cui ogni Azienda si deve avvalere ed è quello che per primo offre occasioni di confronto e analisi propedeutiche alla adozione di azioni migliorative.

I dati relativi al 2013 mostrano alti livelli di estensione e adesione in tutti e tre i programmi di screening. Lo screening mammografico rivolto alle donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni ha raggiunto il 93% della popolazione bersaglio, quello della cervice il 100% delle donne in età tra i 25 e i 64 anni e quello con la ricerca del sangue occulto fecale ha interessato il 91% dei cittadini residenti di età compresa tra i 50 e i 70 anni. Anche la partecipazione registra buoni risultati con un 73%, un 56% e un 50% per i tre programmi rispettivamente. I dati di estensione e adesione al programma di screening per il tumore del collo dell'utero includono anche le donne della fascia di età 55-64 anni che sono state per la prima volta invitate a test Hpv dalle Aziende Usl di Grosseto, Firenze e Viareggio, le prime a essere coinvolte



nell'implementazione di questo nuovo test. Come il 2012, anche quest'anno è stata analizzata la partecipazione di una popolazione cosiddetta fragile come quella proveniente dai Paesi a forte pressione migratoria.

A parte alcune particolari realtà, in media la proporzione di persone appartenenti a questi Paesi e aderenti ai programmi è inferiore a quella della popolazione generale con trend a volte anche sensibilmente differente rispetto a quelli conosciuti nella popolazione italiana. A titolo esemplificativo nello screening mammografico e cervicale la partecipazione diminuisce con l'avanzare dell'età nelle donne immigrate, mentre cresce in quelle italiane.

Le performance clinico-diagnostiche, benché complessivamente buone, presentano alcune specifiche criticità imputabili a molteplici fattori. Le logiche di medicina difensiva affliggono il tasso di richiamo ad approfondimento nello screening mammografico ingrossando la quota di falsi positivi, mentre la difficoltà di standardizzare la diagnosi citologica rende a volte molto dissimili, fra le varie Aziende, i valori predittivi positivi dello screening cervicale con Pap test.

Gli indicatori di esito, considerati end-point surrogati di mortalità, come la proporzione di stadi avanzati nella mammella e gli stadi T1 nel colon retto mostrano valori molto buoni.

Rimane critico il problema dei tempi di attesa per la risposta, per la esecuzione degli esami diagnostici e per l'intervento chirurgico. La gravità di questi indicatori varia da programma a programma e da una Azienda all'altra mantenendosi sempre ben al di fuori degli standard raccomandati. È verosimile che questo dato sia quello che meglio riflette le recenti restrizioni finanziarie e che hanno determinato scarsi investimenti in termini di risorse umane e infrastrutturali.

Paola Mantellini
dirigente medico
riferimento per la prevenzione oncologica, Ispo, Firenze

ALTRI SERVIZI A PAG. 3

CONTROCANTO

Il ruolo di Ispo tra ricerca e innovazione

Gian Franco Gensini *

Diversi fattori contribuiscono a determinare l'andamento favorevole per alcuni tumori in Toscana, ma non v'è dubbio che il costante intelligente impegno dei gruppi di Ispo ha giocato e gioca un ruolo essenziale nel garantire un alto profilo di attività efficace nel campo degli screening, creando un modello

apprezzato ed emulato a livello nazionale e non solo. E in questo senso, se l'aspetto più evidente e tangibile del lavoro di Ispo è rappresentato dall'enorme mole di attività sul campo, non meno importante è la piattaforma di ricerca e innovazione su cui questa si basa. In

CONTINUA A PAG. 2

AVVISI PUBBLICI

▼ Pubblicato il bando per nomine Ssr

Publicati gli avvisi pubblici per la formazione di elenchi di idonei alla nomina di direttore amministrativo, sanitario e dei servizi sociali delle aziende sanitarie, direttore amministrativo dell'ente di supporto tecnico-amministrativo regionale e di direttore generale delle aziende sanitarie e degli enti del servizio sanitario toscano.

Gli avvisi pubblici, approvati con decreto dirigenziale n. 5532 e il decreto dirigenziale 5533 del 27 novembre 2014, sono consultabili sulle pagine del sito web regionale dedicata al Servizio sanitario toscano all'indirizzo <http://www.regione.toscana.it/sst> dove è possibile scaricare il modello di domanda. Gli

interessati dovranno inviare la domanda, che deve pervenire entro e non oltre il 31 dicembre 2014, indirizzandola al *Presidente della Giunta regionale - Direzione generale "Diritti di cittadinanza e coesione sociale" - Settore "Ricerca, innovazione e risorse umane"*, Via T. Alderotti, 26/N - 50139 Firenze.

La domanda dovrà essere presentata esclusivamente in via telematica attraverso due modalità: tramite propria casella di posta elettronica certificata (Pec) all'indirizzo regionetoscana@postacert.toscana.it; tramite interfaccia web Ap@ci collegandosi e registrandosi all'indirizzo <https://web.e.toscana.it/apaci>. Farà fede la data di invio. Per informazioni: 055 4383358-3997, dal lunedì al venerdì, orario 9-13.

ALL'INTERNO

Allattamento, progetti Doc

A PAG. 2 E 4-5

Donne&abusi, focus a Lucca

A PAG. 6

Il prossimo numero de "Il Sole-24Ore Sanità Toscana" sarà on line dal 20 gennaio 2015. Auguri di Buone Feste a tutti

MATERNITÀ ALLATTAMENTO/ Approvato un nuovo protocollo con l'Unicef



Latte materno: impegno top

La Toscana rinnova e potenzia le misure per sostenere le mamme

Il 15 dicembre 2014 la Regione Toscana ha siglato un nuovo protocollo d'intesa con Unicef Italia per la promozione dell'allattamento materno. Un protocollo che arriva a dieci anni dal precedente e successivamente alla conclusione di un Convegno che si è tenuto a palazzo Strozzi, e che ha visto la partecipazione di tutte le direzioni delle aziende sanitarie, dei Dipartimenti materno-infantili, delle strutture di ostetricia e ginecologia, delle strutture di ostetricia professionale e delle attività consultoriali della Regione. Dopo questo evento, infatti, è seguita la sottoscrizione da parte di tutte le direzioni aziendali di un atto di adesione agli indirizzi regionali finalizzati all'attuazione del protocollo con la consegna dei documenti di policy aziendale per la tutela, la promozione e il sostegno dell'allattamento.

Il convegno è stato una preziosa occasione sia per ripercorrere dieci anni di interventi pro allattamento sia

per valutare le strategie più opportune per il futuro. Il primo protocollo d'intesa, stipulato con l'Unicef nel 2004, ha segnato l'inizio di una sfida ambiziosa: far diventare la preferenza per l'allattamento materno una cultura condivisa dalle persone, dai servizi, dalle comunità presenti in Toscana. Da qui sono nate azioni e scelte che hanno coinvolto migliaia di operatori, professionisti, mamme, genitori, famiglie.

Negli anni, intorno alle politiche per l'allattamento materno, c'è stata la promozione del Codice internazionale, della pratica del rooming-in, dei corsi di preparazione alla nascita e dell'assistenza puerperale. Sono cresciute anche collaborazioni proficue tra i diversi livelli istituzionali, dall'azienda sanitaria agli organismi europei, tra cui Unicef e Oms, deputati alla promozione e al sostegno dell'allattamento materno, come per esempio la partecipazione della Regione Toscana al programma ministeriale



“Promozione dell'allattamento materno”, in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, il progetto europeo “Promotion of Breastfeeding in Europe” o il progetto Oms/Unicef “Ospedali Amici dei Bambini” (Baby Friendly Hospital Initiative). Va detto che tutti i piani sanitari della Toscana hanno sempre considerato prioritaria l'attenzione al percorso nascita e as-

sunto l'impegno di sostenere e promuovere l'allattamento al seno.

Ora è stato scelto di ribadire in un nuovo protocollo gli impegni già assunti, promuovendo in particolare l'estensione della rete di ospedali e comunità Amici dei Bambini, riconosciuti da Unicef. Rinnovato anche il sostegno all'Osservatorio regionale per l'allattamento al seno, la promozione della conoscenza e del rispetto del Codice internazionale per la commercializzazione dei sostituti del latte materno, la creazione di spazi dedicati e protetti per l'allattamento nelle strutture sanitarie e nelle comunità e ovviamente anche l'aggiornamento e la formazione continua e a livello universitario. A oggi, la Toscana è la Regione che conta il maggior numero di ospedali amici dei Bambini riconosciuti in Italia.

Nuovo impulso sarà dato all'Osservatorio regionale per l'allattamento, che tra i suoi compiti avrà quello di proporre e monitorare le diverse ini-

ziative, nonché diffondere informazioni e raccomandazioni utili a migliorare e uniformare gli standard assistenziali. L'Osservatorio avrà come partner privilegiati nelle proprie attività e iniziative le comunità e gli Ospedali riconosciuti Amici dei bambini, la rete dei referenti aziendali per l'allattamento, le associazioni del volontariato e dei consumatori, le società scientifiche, la pediatria di libera scelta, il Comitato regionale percorso nascita, l'Agenzia regionale di Sanità e il Laboratorio di Management e Sanità della Scuola Superiore S. Anna di Pisa. Una rete, insomma, vasta e articolata per nuove alleanze e per crescere ancora nella cultura e nelle comunità.

Cecilia Berni
P.o. Sviluppo assistenza
materno-infantile e malattie rare
e genetiche
Anna Ajello
Settore Programmazione
e organizzazione delle cure

INAUGURATO IL PERCORSO ARCHEOLOGICO-MUSEALE CHE PARTE DALLE DOMUS DELL'VIII SECOLO A.C. E ARRIVA AI RICOVERATI DEGLI ANNI '20

La storia di Lucca dagli scavi dell'ospedale San Luca

Tremila anni di storia della Piana di Lucca sono stati portati alla luce grazie al nuovo ospedale della città. Gli scavi preliminari per la realizzazione del “San Luca” hanno infatti permesso di ritrovare materiali di grande valore storico e archeologico, che consentono di proporre un organico itinerario dall'ottavo secolo a.C. fino all'esaurimento del mondo antico, per poi seguire le vicende dell'area in età medioevale, moderna e contemporanea. Queste importanti testimonianze del nostro passato permettono di dipanare nei locali del nuovo ospedale un suggestivo percorso espositivo, inaugurato a fine novembre, che costituisce una forte memoria delle vicende del territorio, del rapporto fra ambiente e insediamento, della vita quotidiana e della cultura di chi vi risiedeva.

«Gli scavi archeologici che hanno accompagnato la costruzione dell'ospedale» evidenzia il direttore generale dell'Asl 2 di Lucca, Joseph Polimeni, «erano

già stati raccontati nell'apprezzata mostra “Emersioni”, allestita nel mese di novembre del 2011 nella Casermetta del Museo Nazionale di Villa Guinigi a Lucca. Il progetto di musealizzazione viene adesso completato e presentato alla cittadinanza. Questo percorso rappresenta un esempio virtuoso di come l'impegno condiviso di più soggetti, pubblici e privati, si possa trasformare in una duratura acquisizione per la cultura».

Alla realizzazione di questo percorso l'Asl di Lucca, la Soprintendenza ai Beni archeologici della Toscana, la Sat Spa che ha realizzato il nuovo ospedale e la Fondazione Cassa di Risparmio di Lucca. Giulio Ciampoltrini della Soprintendenza archeologica della Toscana, oltre a curare l'esposizione nell'atrio del “San Luca”, ha realizzato insieme ai suoi collaboratori una pubblicazione che descrive i rapidi mutamenti che caratterizzano l'area di Arancio-San Filippo attraverso 10 storie di grande fasci-

no e suggestione. «Le ricerche - spiega Ciampoltrini - sono partite da lontano, con gli accordi di programma fra Regione Toscana e ministero per i Beni culturali per la costruzione dei quattro nuovi poli ospedalieri della Toscana settentrionale, nel 2005, e con l'applicazione sperimentale di una forma di “archeologia di tutela”. La storia che hanno raccontato anni di scavo, dal 2009 al 2012, nel cantiere dell'ospedale San Luca e poi - fino a oggi - nei depositi e nei laboratori, vede vicende di mutamenti di paesaggi e di insediamenti, dapprima in un ambiente dominato dai fiumi, poi dalle strade che ne determinano il complesso rapporto con un polo urbano così vicino. Sono così stati evidenziati un sepolcro dell'VIII secolo a.C., un insediamento arcaico del 600-550 a.C., un abitato del III secolo a.C., una mansio d'età romana, un lacus vinarius ancora d'età romana, altre forme di insediamento della tarda antichità, un edificio medievale nel Pae-

saggio della “Casa degli Aranci”, ceramiche contadine risalenti a fine Ottocento-inizio Novecento e una discarica del malato degli anni 1920-30».

La Lucchesia è da sempre terra ricca di storia e di tradizioni che l'Asl ha sentito il dovere di tramandare alle generazioni future. Ne sono un'ulteriore conferma gli scavi archeologici portati avanti proprio nell'area in cui sorge oggi l'ospedale S. Luca, che hanno restituito materiali di grande valore storico. La condivisione con i cittadini è la prima forma di tutela del patrimonio e l'atrio della struttura ospedaliera è luogo pubblico ideale per ospitare questa esposizione permanente, che mette in evidenza il grande lavoro effettuato in questi anni e che permette, tra l'altro, di mantenere i reperti nei luoghi in cui sono stati ritrovati.

«Il percorso museale e la pubblicazione costituiscono una grande occasione di promozione e diffusione delle conoscenze e di valorizzazione del patrimonio



Percorso museale

storico e archeologico, a cui la nostra Fondazione è lieta di contribuire», ha detto il presidente della Fondazione Cassa di Risparmio di Lucca Arturo Lattanzi, «complimenti, quindi, a tutti coloro che hanno reso possibile l'iniziativa, a cominciare ovviamente dai professionisti che hanno eseguito gli scavi».

All'inaugurazione oltre a Polimeni, Ciampoltrini e Lattanzi, erano presenti molte autorità tra cui il capo di gabinet-

to della Prefettura di Lucca Sabatina Antonelli e il vicesindaco Ilaria Vietina. Ha preso parte all'inaugurazione anche l'ex direttore generale dell'azienda sanitaria lucchese Oreste Tavanti, il quale aveva dato il via a questo percorso, che aveva avuto come prima tappa la mostra “Emersioni” del 2011.

Sirio Del Grande
ufficio stampa Asl 2 di Lucca

► **CONTROCANTO** (segue dalla prima pagina)

particolare, l'attenzione alla persona, con lo studio dei determinanti di salute e di rischio oncologico legati alla suscettibilità individuale e agli stili di vita, la valutazione dei cancerogeni ambientali e lo studio delle strategie per la riduzione del rischio oncologico nell'ambiente di vita e di lavoro; collegate con questi ambiti, le ricerche sulla definizione e modifica dei fattori di rischio legati agli stili di vita, e quelle sugli interventi di prevenzione secondaria.

Come opportuno, Ispo è anche attivo nell'analisi e valutazione operativa di strategie innovative per la diagnosi e terapia in senologia, con precisa attenzione all'innovazione biomolecolare e diagnostica in oncologia. L'intenso impegno in campo oncologico produce pregevoli attività di ricerca che, sorte

all'interno dei temi istituzionali di Ispo, si estendono anche alla patologia non oncologica, come gli studi sulle malattie professionali legate agli ambienti di lavoro e sugli incidenti domestici, gli studi sulla correlazione tra mortalità e fattori ambientali e quelli più generali sulla valutazione qualitativa e il monitoraggio per il governo clinico.

D'altra parte una considerazione a mio avviso obbligatoria riguarda il divario esistente fra una prassi, quella degli screening, che Ispo ha messo a punto ed esteso con successo all'intera regione Toscana, e l'effettiva presenza nell'insegnamento universitario curricolare e postcurricolare dei concetti dello screening e delle competenze connesse con la sua applicazione sul campo. Si tratta di un divario da colmare con urgenza, eventual-

mente attraverso specifici interventi nella programmazione didattica dei corsi. Un'osservazione propositiva: credo sia giunto il momento di interrogarsi, ma si tratterebbe di una domanda sostanzialmente retorica, sul ruolo dell'Information communication technology.

In una fase della medicina in cui il ricorso a Internet rappresenta un approccio sempre più esteso anche ai non “nativi digitali”, un supporto importante per l'applicazione e l'estensione delle azioni di screening potrebbe essere utilemente concertato fra Ispo e le Istituzioni per garantire una ancora più ampia estensione degli screening di successo progettati e gestiti da Ispo.

* professore di Medicina interna
Università di Firenze
Aou Careggi

► **Un investimento che...** (segue dalla prima pagina)

bratore sociale.

Nel corso del 2014, il servizio sanitario regionale ha compiuto due scelte importanti nell'ambito dello screening ed entrambe rispondono al criterio dell'appropriatezza. Lo scorso settembre la Toscana ha deliberato definitivamente l'applicazione del test Hpv primario - più sensibile ed efficace del tradizionale Pap test - come test di prevenzione per il carcinoma della cervice uterina nelle donne di età compresa tra i 34 e i 64 anni. Un passaggio che sicuramente sta comportando dei costi, ma i sacrifici richiesti da questa fase di transizione saranno presto compensati: una volta a regime, il nuovo programma permetterà un risparmio nell'ordine del 20 per cento.

L'altra importante novità ri-

guarda invece il programma di screening mammografico, che sarà esteso a tutte le donne toscane di età compresa tra i 45 e i 74 anni. Si tratta di un cambiamento epocale nella battaglia contro il tumore al seno, il più diffuso nella popolazione femminile. Il fatto di garantire alle donne dei percorsi organizzati di prevenzione secondaria avrà sicuramente una ricaduta positiva in termini di razionalizzazione delle prestazioni, riducendo sensibilmente quelle “inutili”. Perché sia davvero efficace, l'appropriatezza però deve andare di pari passo con la ricerca e l'innovazione. Anche su questo fronte, Ispo, ancora una volta, è pronto a dare il suo contributo.

* direttore generale Ispo

ONCOLOGIA

Risultati positivi ma i programmi di screening risentono della crisi

Seno, check tra luci e ombre



I punti critici: alto tasso di «richiamo» e tempi d'attesa peggiorati

I programmi di screening mammografico in Regione Toscana, avviati alla fine degli anni '90, sono ormai una realtà piuttosto ben consolidata. La situazione attuale di continua riduzione di risorse anche in ambito sanitario suggerisce però di mantenere alto il livello di guardia su queste attività, in modo da poter offrire comunque un servizio di livello elevato e a tutta la popolazione oggetto dell'intervento.

Nel 2013 la carenza di risorse umane e tecnologiche in alcune Asl ha avuto come conseguenza un sensibile calo dell'offerta del servizio rispetto all'anno precedente, anche se oltre 228.000 donne toscane nella fascia di età 50-69 anni sono state invitate a sottoporsi a una mammografia di screening (93% della popolazione bersaglio).

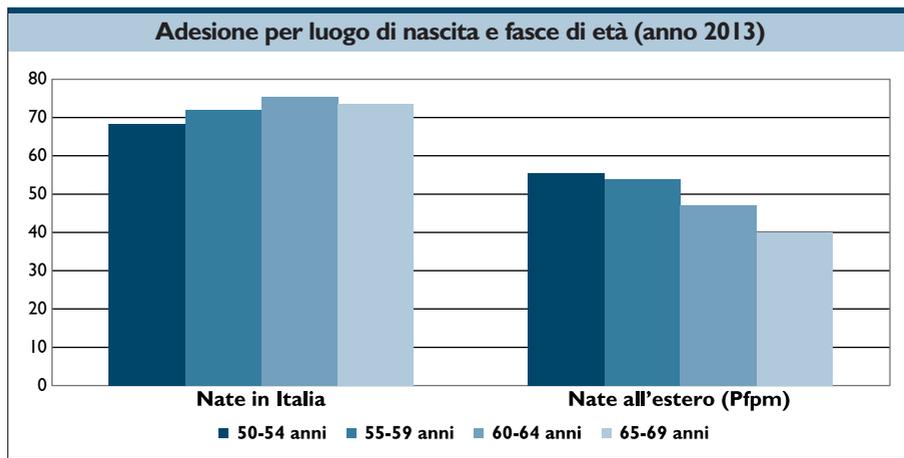
La partecipazione si conferma stabile e su valori alti nell'ultimo quadriennio, con oltre 7 donne su 10 che rispondono all'invito. Questi dati possono sicuramente migliorare una volta messe in atto iniziative specifiche volte a favorire l'adesione delle popolazioni nate all'estero in Paesi a forte propensione migratoria (Pfp), che mostrano un diverso atteggiamento nei confronti di questo tipo di prevenzione.

Si mantengono complessivamente buoni i parametri di anticipazione diagnostica e di adeguatezza degli accertamenti: il tasso di tumori piccoli identificati (minori di un centimetro), la percentuale di tumori in situ e la frequenza di tumori in stadio precoce rientrano tutti all'interno degli standard accettabili, esprimendo nel complesso una buona sensibilità del programma.

Il programma di screening ha permesso di diagno-

sticare oltre 800 tumori della mammella con una proporzione di stadi avanzati decisamente contenuta (inferiore al 20%).

A fronte di questi buoni risultati permangono alcune criticità legate a una complessità di fattori. Risulta ancora alto e al di fuori degli standard il tasso di richiamo per ulteriori approfondimenti, nonostante ci siano state iniziative per contenere la tendenza al richiamo (confronti multidisciplinari e analisi congiunte tra i vari professionisti coinvolti). Verosimilmente una nuova regolamentazione in ambito medico-legale e assicurativo potrebbe dare un grosso impulso alla soluzione di questo



problema.

L'altro punto dolente importante è rappresentato dai tempi di attesa che risultano

ulteriormente peggiorati. Le difficoltà ad acquisire personale dedicato all'attività di lettura e di esecuzione degli

approfondimenti diagnostici rendono ragione di queste scarse performance. Per i tempi di attesa del 2° livello

è stato recentemente attivato un progetto di abbattimento delle liste di attesa (Dgrt n. 694 del 4 agosto 2014).

I tempi chirurgici sono quelli che presentano le maggiori criticità, in quanto, oltre ai ritardi maturati all'interno del programma di screening, risentono anche dei tempi di attesa per la disponibilità delle sale operatorie. È auspicabile che con la progressiva introduzione delle Breast unit a livello aziendale ci possa essere una maggiore e più razionale gestione delle tempistiche.

Daniela Giorgi

dirigente biologo
S.c. Epidemiologia e Screening
Asl 2 di Lucca

CARCINOMA COLORETTALE

Intestino: popolazione a rischio ancora restia alla colonscopia

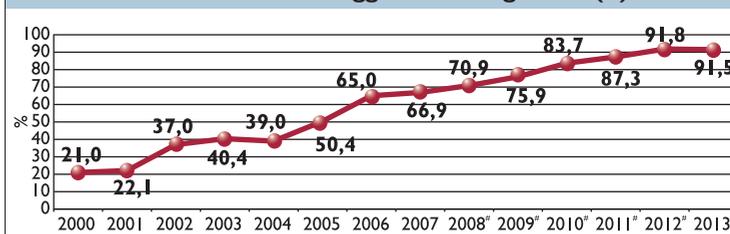
Lo screening del carcinoma coloretale in Toscana ha ormai superato i 13 anni di attività, dato che la nostra Regione è stata la prima in Italia ad attivare la campagna per i tumori coloretali, in cui uomini e donne tra i 50 e i 69-70 anni sono invitati ogni due anni a effettuare un semplice test (ricerca del sangue occulto fecale).

Nel 2013 sono state invitate in Toscana 447.386 persone, con un'estensione pari al 91,5% della popolazione oggetto di questo intervento di prevenzione. Hanno risposto all'invito 213.554 persone, con una partecipazione media di circa il 51%, un dato che da molti anni non mostra purtroppo segni di incremento (si veda grafico). Tra le persone che hanno effettuato il test, 10.170 sono risultate positive (4,8%) e sono state invitate a sottoporsi a un'ulteriore indagine, la colonscopia, per capire le cause del sanguinamento. La colonscopia è l'esame diagnostico vero e proprio, che consente anche di asportare sia una buona parte delle lesioni tumorali benigne eventualmente presenti (polipi adenomatosi o adenomi) che anche alcuni polipi già cancerizzati, mentre i tumori invasivi vengono inviati a terapia chirurgica.

Nel 2013 in Toscana sono state fatte circa 7.847 colonscopie nelle persone positive al test. In queste, nell'87% circa dei casi è stata fatta un'esplorazione totale del colon-retto, a testimonianza della qualità delle colonscopie di screening. In totale, in Toscana nel 2013 grazie allo screening si sono diagnosticati 244 cancri e 1.511 adenomi avanzati (cioè a maggior rischio di trasformazione tumorale maligna nel corso degli anni). In circa la metà dei casi di cancro, lo screening ha consentito la diagnosi in stadi precoci, cosa che invece non accade nella comune pratica clinica al di fuori dello screening.

Purtroppo non tutte le persone risultate positive al test accettano il consiglio di sottoporsi alla colonscopia: il 22% di loro non risulta aver eseguito ulteriori indagini all'interno del percorso di screening e questo è particolarmente preoccupante se si pensa che la probabilità che una persona risultata positiva al test possa essere portatrice di adenomi avanzati o di un cancro è piuttosto elevata (più di 1 persona su 4 tra quelle che fanno il test per la prima

Andamento dell'estensione aggiustata * degli inviti (%) nel 2013



* Estensione aggiustata per esclusioni prima dell'invito
Estensione aggiustata con sottrazione degli inviti inesitati dal totale degli inviti

volta).

Molto rapidi sono stati i tempi di invio della risposta negativa del test (quasi tutti spediti entro 21 giorni), mentre problemi seri si sono avuti per l'attesa dell'esame coloscopico, su cui è necessario intervenire con maggiori risorse.

Lo screening coloretale in Toscana costituisce una grande promessa di salute per i cittadini. In un'altra Regione, il Veneto, in cui sono stati registrati brillanti risultati in termini di partecipazione della popolazione all'invito di screening, già solo dopo 10 anni è stata rilevata una diminuzione della mortalità per cancro coloretale superiore al 20%, a testimonianza dell'efficacia di questo screening, che non tarderà a dare gli stessi risultati anche in Toscana.

Grazia Grazzini

dirigente medico
Istituto per lo studio e la prevenzione oncologica

CERVIC UTERINA

Adesione al 100% e ora «tocca» all'Hpv

Il programma di screening per il tumore della cervice uterina è un programma ben consolidato in Toscana, con un'estensione degli inviti che copre il 100% della popolazione avente diritto, raggiungendo così l'obiettivo Lea.

Nel 2013 è stata avviata l'implementazione del test Hpv come test di screening primario in Toscana, che è stata una delle prime Regioni italiane a introdurre questa importante innovazione tecnologica. Il nuovo programma prevede l'implementazione del nuovo test a partire dalla fascia di età 55-64 anni, per poi includere l'anno successivo la fascia di età 45-54 anni e il terzo anno l'intera fascia target 34-64 anni. Una strategia simile per classe di età è stata recentemente adottata anche dal Veneto e dall'Emilia Romagna.

Il programma Hpv in Toscana nel

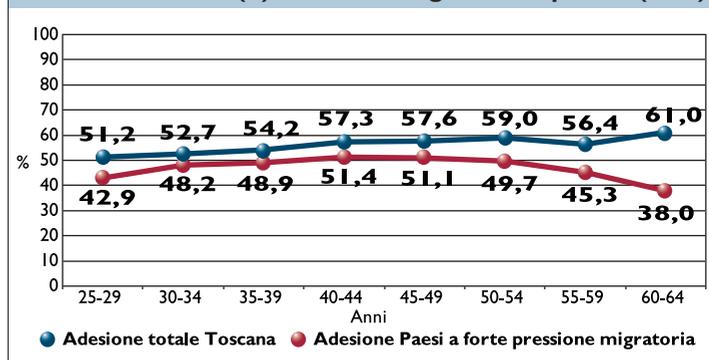
2013 è stato attivato in 3 Aziende Usi, una per ogni Area vasta. Complessivamente le Aziende Usi 9 Grosseto, Usi 10 Firenze e Usi 12 di Viareggio hanno invitato 21.748 donne nella fascia d'età 55-64 anni. Anche l'adesione all'invito si mantiene alta a conferma della grande fiducia e fedeltà delle donne toscane verso i programmi di screening cervicale. Per quanto riguarda il test Hpv, i dati di adesione disponibili dimostrano una buona accettabilità del nuovo test con valori che sono comparabili a quelli osservati quando è offerto il Pap test. Come nel 2012, osserviamo una minore risposta all'invito della popolazione migrante, specialmente fra le più giovani e le più anziane.

Nello screening con Pap test, il triage con test Hpv per le citologie AscUs si conferma la migliore strategia di gestione in termini di adesione al proto-

collo e di valore predittivo positivo per lesioni CIN2 o più gravi (CIN2+). I tempi di attesa per la lettura del Pap test con risultato negativo sono migliorati per molti programmi e il progressivo passaggio al test Hpv come test di screening primario per le donne di 34-64 anni li ridurrà ulteriormente.

I programmi toscani sempre di più adottano protocolli e procedure condivise non solo per il percorso dello screening, ma anche per il follow-up dopo colposcopia negativa o dopo trattamento di lesioni pre-invasive. Seguire protocolli appropriati è particolarmente importante in questa fase d'implementazione del test Hpv e ne garantisce l'efficacia. Effettuare il test Hpv con intervalli inferiori a 5 anni o fare il co-testing (test Hpv + Pap test) è un inutile spreco di risorse e rischia di generare accertamenti e trattamenti inutili. Le lesioni diagnostiche nel

Adesione all'invito (%) dello screening cervicale per età (2013)



2013 sono state: 661 CIN1, 290 CIN2, 346 CIN3, 11 adenocarcinomi in situ, 13 carcinomi squamosi microinvasivi, 9 carcinomi squamosi invasivi e 3 adenocarcinomi invasivi. Il tasso d'identificazione diagnostica di lesioni CIN1 e CIN2+ diminuisce all'aumentare dell'età, così come atteso in relazione alla storia naturale dell'infezione da Hpv e

ai dati di prevalenza dell'infezione da Hpv per classe di età.

Anna Iossa
struttura complessa prevenzione
secondaria screening, Ispo
Francesca Maria Carozzi
laboratorio prevenzione oncologica,
Ispo

DOCUMENTI

Varata la nuova intesa per promuovere l'allattamento al seno nei punti nascita regionali e nelle strutture del territorio

Asse con l'Unicef per favorire il latte materno

Sì alla creazione di spazi dedicati e protetti per le mamme - Nelle Asl largo all'aggiornamento degli operatori

IL TESTO DEL PROVVEDIMENTO

Pubblichiamo la delibera n. 1025, approvata il 18 novembre scorso dalla Giunta, con cui sono stati varati il protocollo d'intesa tra Regione e Unicef Italia e gli indirizzi alle aziende sanitarie locali per la promozione, il sostegno e la tutela dell'allattamento materno.

LA GIUNTA REGIONALE

Premesso che l'Oms ha individuato nel miglioramento della qualità della vita della madre e del bambino uno degli obiettivi sanitari prioritari a livello mondiale, indicando nella promozione dell'allattamento materno una scelta fondamentale, per la salute materno-infantile e dell'intera popolazione;

Premesso che la programmazione regionale ha tra i propri obiettivi prioritari, già da molti anni, la tutela della salute della madre e del bambino e indica, fra le azioni di Piano, il sostegno e la promozione dell'allattamento materno;

Visto il Piano sanitario e sociale integrato regionale 2012-2015 approvato con Deliberazione del Consiglio regionale n. 91 del 5/11/2014, che mantiene tra le azioni strategiche per il percorso materno-infantile, la promozione dell'allattamento materno;

Vista la Dgr 784/2004 avente a oggetto «Azioni per la riqualificazione e lo sviluppo della "rete materno-infantile" regionale in attuazione del Pstr 2002/2004. Indirizzi alle Aziende sanitarie»;

Vista la Dgr 298/2012 avente ad oggetto «La rete pediatrica regionale: missioni, percorsi e competenze»;

Vista la Dgr 381/2014 che approva in allegato il documento relativo al sistema regionale per il percorso

nascita;

Rilevato che la Regione Toscana ha partecipato:

- al programma ministeriale "Promozione dell'allattamento materno", in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità;
- al progetto europeo "Promotion of Breastfeeding in Europe";
- al progetto Oms/Unicef "Ospedali Amici dei Bambini" (Baby Friendly Hospital Initiative);

Richiamata la Dgr 968/2004 con la quale è stato approvato il protocollo d'intesa tra la Regione Toscana e il Comitato Italiano per l'Unicef-Onlus per la promozione dell'allattamento al seno e la candidatura della Regione Toscana a "Regione Amica dei Bambini";

Ritenuto opportuno, a dieci anni di distanza, integrare l'intesa con il Comitato italiano per l'Unicef, attraverso un nuovo Protocollo di Intesa che abbia come obiettivi implementare le politiche regionali dedicate e ampliare la rete degli ospedali "amici dei bambini" e delle comunità "amiche dei bambini";

Visto lo schema di Protocollo di Intesa tra la Regione Toscana e il Comitato italiano per l'Unicef-Onlus, per la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno, di cui all'al-

legato A);

Ritenuto di dare atto che il protocollo di cui allo schema in allegato A non comporta oneri aggiuntivi rispetto a quanto previsto nell'ambito della programmazione regionale;

Ritenuto di approvare il nuovo schema di Protocollo di Intesa di cui all'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;

Considerato inoltre, che per il raggiungimento degli obiettivi oggetto del protocollo, si ritiene necessario:

- dare continuità e nuovo impulso alle attività dell'Osservatorio regionale di cui alla Dgr 784/2004 e alla Dgr 381/2014, dedicato al coordinamento e alla promozione dell'allattamento materno nei punti nascita e nel territorio della Toscana;
- definire policies dedicate alla promozione e al sostegno dell'allattamento materno, che coinvolgano, attraverso un protocollo di intesa, tutte le Aziende sanitarie della Regione Toscana;

Visto il documento dedicato agli indirizzi alle Aziende sanitarie per la promozione e il sostegno dell'allattamento materno su tutto il territorio regionale di cui all'Allegato B; Ritenuto di approvare il suddetto documento di cui all'Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente atto;

Visto il parere espresso dal Ctd (Comitato tecnico di direzione) nella seduta del 6/11/2014;

a voti unanimi

Delibera

1. di rinnovare il proprio impegno per la promozione dell'allattamento materno quale scelta fondamentale per la salute materno-infan-

tile e dell'intera popolazione;

2. di approvare lo schema di protocollo di intesa tra la Regione Toscana e il Comitato italiano per l'Unicef Onlus per la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno, di cui all'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;

3. di dare atto che il protocollo di cui allo schema in allegato A non comporta oneri aggiuntivi rispetto a quanto previsto nell'ambito della programmazione regionale;

4. di approvare il documento dedicato agli indirizzi alle Aziende sanitarie per la promozione e il sostegno dell'allattamento materno su tutto il territorio regionale di cui all'Allegato B; parte integrante e sostanziale del presente atto;

5. di dare continuità e nuovo impulso alle attività dell'Osservatorio regionale di cui alla Dgr 784/2004 e alla Dgr 381/2014 dedicato al coordinamento e alla promozione dell'allattamento materno nei punti nascita e nel territorio della Toscana.

ALLEGATO A

REGIONE TOSCANA E COMITATO ITALIANO PER L'UNICEF-ONLUS

PROTOCOLLO D'INTESA PER LA PROTEZIONE, LA PROMOZIONE E IL SOSTEGNO DELL'ALLATTAMENTO AL SENO

Premesso che

La storia dell'uomo e anche la medicina basata sulla evidenza dimostrano l'importanza dell'allattamento al seno nella promozione della salute con ricadute positive sul benessere fisico/relazionale di bambini e madri e con grande risparmio di risorse per la comunità.

L'allattamento al seno non è soltanto una priorità di salute pubblica ma anche un indicatore straordinario delle competenze culturali, professionali e organizzative di una società e di un sistema sanitario attento ai bisogni dell'infanzia.

Considerato che

L'Assemblea mondiale della Sanità nella strategia globale per l'alimentazione dei neonati e dei bambini sollecita gli Stati membri ad attuare politiche per l'alimentazione dei neonati e dei bambini, garantendo a tutte le madri un sostegno qualificato per iniziare e mantenere l'allattamento al seno in maniera esclusiva per sei mesi e complementare fino a due anni e oltre e comunque finché la mamma e il bambino lo desiderano.

Il ministero della Salute, richiamando le linee di indirizzo nazionale sulla promozione, protezione e sostegno dell'allattamento al seno invita gli assessorati alla Sanità delle Regioni ad adoperarsi affinché ospedali e strutture territoriali si impegnino concretamente su questi temi anche aderendo alle iniziative proposte da Oms/Unicef.

L'Unicef ha da sempre tra le sue priorità la salute e la corretta nutrizione del bambino, a partire da:

- il Codice sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno (1981);

- la Convenzione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (1989);

- la Dichiarazione congiunta Oms/Unicef sulla "Protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno. L'importanza del ruolo dei servizi per la maternità" (1989);

- Strategia globale per l'alimentazione dei neonati e dei bambini (2002);

- la Dichiarazione degli Innocenti del 1990 e quella del 2005, la Dichiarazione degli Innocenti del 1990 riaffermata negli Obiettivi di sviluppo del millennio e nel programma "2014 Committing to Child Survival: A Promise Renewed".

Nelle ultime osservazioni conclusive rivolte all'Italia (2011) il Comitato Onu sui diritti dell'infanzia ha raccomandato al nostro Paese di migliorare la pratica dell'allattamento al seno esclusivo per i primi sei mesi di vita del bambino anche mediante azioni di sensibilizzazione e attività formative del personale che lavora nei reparti maternità, e ha altresì raccomandato allo Stato di rafforzare il monitoraggio della regolamentazione commerciale vigente in materia di alimenti per i bambini e delle regole correlate alla commercializzazione dei sostituti del latte materno.

Il Comitato italiano per l'Unicef-Onlus, coerentemente con queste indicazioni, promuove intese con i Governi regionali per la promulgazione di leggi e programmi utili a promuovere e proteggere l'allattamento al seno. L'iniziativa "Insieme per l'Allattamento: Ospedali e Comunità Amici dei Bambini", fa parte dei programmi internazionali che aiutano i servizi sanitari a migliorare con continuità le pratiche assistenziali, rendendo protagonisti i genitori e sostenendoli nelle scelte per l'alimentazione e la cura dei propri bambini. "Insieme per l'Allattamento" vuol dire anche una maggiore accoglienza delle donne che si trovano ad allattare in un luogo pubblico e iniziative formative dedicate.

Un ospedale e un territorio ottengono il riconoscimento "Amici dei Bambini" quando garantiscono l'applicazione di norme specifiche, e si impegnano a rispettare il "Codice internazionale per la commercializzazione dei sostituti del latte materno" e le successive risoluzioni dell'Assemblea Mondiale di Sanità.

Nel luglio 1990 la città di Firenze ospitò un convegno internazionale congiunto Oms/Unicef che produsse un documento specifico sull'importanza dell'allattamento al seno: prendendo spunto da un'antica Istituzione fiorentina, il documento fu intitolato "Dichiarazione degli Innocenti". Gli impegni assunti in quel documento sono stati confermati e precisati in occasione del 15° anniversario celebrato a Firenze.

La Regione Toscana ha aderito per l'Italia alla sperimentazione del piano d'azione europeo "Blueprint" del Progetto: "Promozione dell'al-

lattamento al seno in Europa" (Progetto U.e. n. Spc 2002359) e si è impegnata a tradurre in pratica le iniziative previste. Il programma, basato su interventi di provata efficacia, integrati e coordinati, è stato imperniato su:

- Dichiarazione degli Innocenti 1990 e 2005;
- Iniziativa Ospedale Amico del Bambino;
- Codice internazionale per la commercializzazione dei sostituti del latte materno;
- Strategia globale per l'alimentazione dei neonati e dei bambini.

I Piani regionali sanitari e della prevenzione della Toscana considerano prioritaria l'attenzione al percorso nascita e assumono l'impegno di sostenere e promuovere l'allattamento al seno. Questo prevede l'intervento e la partecipazione consapevole di una pluralità di soggetti istituzionali, professionali e sociali, impegnati ognuno, in relazione alle proprie competenze e responsabilità, a fare avanzare una linea di qualità e di innovazione nella sanità toscana, affermando le ragioni della collaborazione, dell'integrazione e della formazione secondo i criteri della medicina basata sull'evidenza.

Fin dal 2004 la Giunta regionale Toscana, al fine di sviluppare e riqualificare la Rete materno-infantile, ha realizzato un investimento particolare sulla promozione dell'allattamento al seno in tutto il percorso nascita, con l'istituzione di un gruppo di lavoro dedicato (Osservatorio regionale), il sostegno alla iniziativa Baby Friendly Hospital e la firma di un protocollo di intesa tra Regione Toscana e Comitato Italiano Unicef-Onlus.

In Toscana sono 7 gli ospedali riconosciuti Amici dei Bambini: P.o. Val di Chiana Senese (2002), Ospedale Nuovo del Mugello (2006), P.o. di Pistoia (2007), P.o. dell'Alta Val d'Elsa (2007), P.o. della Piana di Lucca (2008), P.o. S.M. Annunziata di Firenze (2008); P.o. delle Apuane (2010); altri due, Nuovo Ospedale S. Giovanni di Dio di Firenze e l'Ospedale del Casentino (Ar), e una comunità (Asl I di Massa) hanno iniziato il percorso. A queste strutture si aggiunge l'Aou di Careggi (Fi) che, prima Azienda ospedaliero-universitaria in Italia a elevato numero di nati, ha già superato la "Fase 2" e ricevuto il Certificato di impegno. La Toscana a tutt'oggi è la Regione che conta il maggior numero di ospedali riconosciuti.

Tenuto conto dei riferimenti internazionali nazionali e regionali e dei molti obiettivi raggiunti dal 2004 a oggi la Regione Toscana intende celebrare i 10 anni di collaborazione con Comitato italiano per l'Unicef-Onlus e rinnovare l'intesa per operare congiuntamente alla promozione, sostegno e difesa dell'allattamento al seno.

Si conviene di
dare continuità alla collaborazione tra Regione Toscana e Comitato italiano per l'Unicef Onlus al fine di:

(continua a pagina 5)

(segue da pagina 4)

- operare congiuntamente per diffondere e sostenere in Toscana la partecipazione delle strutture sanitarie all'iniziativa "Insieme per l'Allattamento" estendendo la rete di Ospedali e Comunità "Amici dei Bambini";

- sostenere le competenze degli operatori sanitari coinvolti nel percorso nascita, attraverso iniziative formative, stabili e coerenti con le raccomandazioni Oms/Unicef, nell'ambito della formazione continua e possibilmente nell'ambito degli studi universitari;

- sostenere il ruolo dell'Osservatorio regionale per l'allattamento al seno, integrato da una figura designata dal Comitato italiano per l'Unicef-Onlus, nel coordinamento e nella valorizzazione delle iniziative già avviate o da avviare nelle Aziende sanitarie toscane;

- promuovere la conoscenza e il rispetto del Codice internazionale per la commercializzazione dei sostituti del latte materno e le successive risoluzioni pertinenti dell'Assemblea mondiale della Sanità, valore etico strategico per la protezione dell'allattamento al seno, e, nello stesso tempo, la corretta informazione dei consumatori e l'indipendenza professionale degli operatori;

- favorire la creazione di spazi dedicati e protetti per l'allattamento nelle strutture sanitarie e nelle comunità, aderendo al progetto "Baby Pit Stop" dell'Unicef;

- organizzare un evento congiunto, a cadenza triennale, per il monitoraggio e la valutazione nella Toscana della promozione, protezione e sostegno dell'allattamento materno.

ALLEGATO B

INDIRIZZI ALLE AZIENDE SANITARIE DELLA TOSCANA PER LA PROMOZIONE E IL SOSTEGNO DELL'ALLATTAMENTO MATERNO NELLA REGIONE TOSCANA

Premesso che

L'Assemblea mondiale della Sanità nella Strategia globale per l'alimentazione dei neonati e dei bambini sollecita gli Stati membri ad attuare politiche per l'alimentazione dei neonati e dei bambini, garantendo a tutte le madri un sostegno qualificato per iniziare e mantenere l'allattamento al seno in maniera esclusiva per sei mesi e oltre e comunque finché la mamma e il bambino lo desiderano.

Il ministero della Salute, richiamando le linee di indirizzo nazionale sulla promozione, protezione e sostegno dell'allattamento al seno invita gli assessorati alla Sanità delle Regioni ad adoperarsi affinché ospedali e strutture territoriali si impegnino concretamente su questi temi anche aderendo alle iniziative proposte da Oms/Unicef.

Nelle ultime osservazioni conclusive rivolte all'Italia (2011) il Co-

mitato Onu sui diritti dell'infanzia ha raccomandato al nostro Paese di migliorare la pratica dell'allattamento al seno esclusivo per i primi sei mesi di vita del bambino anche mediante azioni di sensibilizzazione e attività formative del personale che lavora nei reparti maternità, e ha altresì raccomandato allo Stato di rafforzare il monitoraggio della regolamentazione commerciale vigente in materia di alimenti per i bambini e delle regole correlate alla commercializzazione dei sostituti del latte materno.

Il Comitato italiano per l'Unicef, coerentemente con queste indicazioni, promuove intese con i Governi regionali per la promulgazione di leggi e programmi utili a promuovere e proteggere l'allattamento al seno.

L'iniziativa "Insieme per l'Allattamento: Ospedali e Comunità Amici dei Bambini", fa parte dei programmi internazionali che aiutano i servizi sanitari a migliorare con continuità le pratiche assistenziali, rendendo protagonisti i genitori e sostenendoli nelle scelte per l'alimentazione e la cura dei propri bambini. "Insieme per l'Allattamento" vuol dire anche una maggiore accoglienza delle donne che si trovano ad allattare in un luogo pubblico e iniziative formative dedicate.

Considerato che

La Regione Toscana ha promosso già da molti anni politiche attive e integrate per la protezione, la promozione e il sostegno dell'allattamento al seno, quale scelta fondamentale per la tutela della salute materno-infantile, nonché dell'intera popolazione.

La Regione Toscana ha partecipato:

- al programma ministeriale "Promozione dell'allattamento materno", in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità;
- al progetto europeo "Promotion of Breastfeeding in Europe";
- al progetto Oms/Unicef "Ospedali Amici dei Bambini" (Baby Friendly Hospital Initiative).

Fin dal 2004 la Giunta regionale Toscana, al fine di sviluppare e riqualificare la rete materno-infantile, ha investito particolarmente sulla promozione dell'allattamento materno in tutto il percorso nascita, con l'istituzione di un gruppo di lavoro dedicato (Osservatorio regionale), il sostegno alla iniziativa Baby Friendly Hospital e la firma di un protocollo di intesa Regione Toscana Unicef.

La programmazione regionale e aziendale, da oltre dieci anni e fino all'ultimo Piano sanitario e sociale integrato regionale 2012-2015, ha previsto azioni strategiche a riguardo.

In Toscana attualmente sono sette gli ospedali riconosciuti Amici dei Bambini (P.o. delle Apuane, P.o. della Piana di Lucca, P.o. di Pistoia, P.o. Val di Chiana Senese,

INTERVENTI CONTRO IL POLIABUSO DI SOSTANZE

Tossicodipendenti, la presa in carico viaggia in rete

Disco verde al progetto della Società della salute della Versilia: fondi per 60mila euro

Pubblichiamo la delibera n. 1024 del 18 novembre scorso, con cui la Giunta regionale ha approvato il progetto di «Assistenza alla popolazione ad alta marginalità sociale e con poliabuso di sostanze» presentato dalla Società della salute della Versilia e volto a costruire interventi socioassistenziali in rete per i tossicodipendenti.

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la Lr 24 febbraio 2005 n. 40 "Disciplina del servizio sanitario regionale";

Visto il Piano sanitario regionale 2008-2010, adottato dal Consiglio regionale con deliberazione n. 53 del 16 luglio 2008 che, al punto 5.6.2.2, impegna la Regione Toscana al potenziamento della rete dei servizi pubblici attraverso l'approccio globale a tutte le forme di dipendenza e l'individuazione di azioni specifiche;

Visto il nuovo Piano sanitario e sociale integrato regionale (2012-2015) approvato con deliberazione del Consiglio regionale 91 del 5 novembre 2014 che attribuisce rilevanza strategica alla presa in carico dei pazienti che presentano problematiche da abuso di sostanze stupefacenti e dipendenze patologiche;

Preso atto del Progetto di "Assistenza alla popolazione ad alta marginalità sociale e con poliabuso di sostanze" presentato Società della Salute della Versilia, allegato A) al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

Dato atto che il Progetto citato definisce le proprie azioni di presa in carico del paziente mediante la costruzione di un servizio "in rete" teso alla realizzazione di interventi socio-assistenziali diretti a soggetti tossicodipendenti e in programmi info-educativi sia individuali che di gruppo coinvolgendo anche il contesto familiare e la comunità di riferimento;

Verificato che tale progetto riveste, per le sue caratteristiche, indubbio interesse regionale;

Valutato che, per far fronte a quanto previsto nell'Allegato A), è necessario un finanziamento regionale, a favore della Azienda sanitaria Us12 della Versilia, così quantificato:

- € 30.000,00 quale finanziamento per le azioni di cui all'allegato A), per l'annualità 2014, da prenotarsi sul capitolo 24187 "Promozione della salute e progetti innovativi in Sanità" del bilancio regionale 2014, che presenta la necessaria disponibilità;

- € 30.000,00 quale finanziamento per le azioni di cui all'allegato A), per l'annualità 2015, da prenotarsi sul capitolo 24187 "Promozione della salute e progetti innovativi in Sanità" del bilancio pluriennale 2014/2016, che presenta la necessaria disponibilità;

Ritenuto, quindi, di impegnare la società della salute della Versilia a fornire la relazione sulle attività oggetto di finanziamento e sulle relative spese sostenute;

Vista la Lr n. 78 del 24 dicembre 2013 "Bilancio di previsione per l'anno finanziario 2014 e pluriennale 2014/2016";

Vista la Dgr n. 2 del 7 gennaio 2014 "Approvazione Bilancio gestionale per l'esercizio finanziario 2014 e Bilancio gestionale pluriennale 2014/2016";

DELIBERA

1. di approvare il Progetto di "Assistenza alla popolazione ad alta marginalità sociale e con poliabuso di sostanze" presentato dalla Società della Salute della Versilia, allegato A) al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

2. di precisare che, per far fronte a quanto previsto nell'Allegato A), è necessario un finanziamento regionale, a favore della Azienda Sanitaria Us12 della Versilia, così quantificato:

- € 30.000,00 quale finanziamento per le azioni di cui all'allegato A), per l'annualità 2014, da prenotarsi sul capitolo 24187 "Promozione della salute e progetti innovativi in Sanità" del bilancio regionale 2014, che presenta la necessaria disponibilità;

- € 30.000,00 quale finanziamento per le azioni di cui all'allegato A), per l'annualità 2015, da prenotarsi sul capitolo 24187 "Promozione della salute e progetti innovativi in Sanità" del bilancio pluriennale 2014/2016, che presenta la necessaria disponibilità;

4. di impegnare la società della Salute della Versilia a fornire la relazione sulle attività oggetto di finanziamento e sulle relative spese sostenute.

P.o. dell'Alta Val d'Elsa, Ospedale Nuovo del Mugello, P.o. S.M. Annunziata di Firenze); altri due (Ospedale S. Giovanni di Dio di Firenze, e l'Ospedale del Casentino) e una comunità (Asl I di Massa) hanno iniziato il percorso. A queste strutture si aggiunge l'Aou di Careggi (Fi) che, prima azienda ospedaliero-universitaria in Italia a elevato numero di nati, ha già superato la "Fase 2" e ricevuto il Certificato di impegno. La Toscana a tutt'oggi è la Regione che conta il maggior numero di ospedali riconosciuti.

Tenuto conto dei riferimenti internazionali nazionali e regionali e dei molti obiettivi raggiunti dal 2004 a oggi, la Regione Toscana ha celebrato i 10 anni di collaborazione con Comitato italiano per l'Unicef rinnovando l'intesa per la promozione, il sostegno e la difesa dell'allattamento materno, con la stipula di un nuovo protocollo, i cui obiettivi sono:

- operare congiuntamente per la partecipazione delle strutture sanitarie all'iniziativa "Insieme per l'Allattamento", estendendo in Toscana la rete di Ospedali e Comunità "Amici dei Bambini";
- sviluppare le competenze degli operatori sanitari coinvolti nel percorso nascita, attraverso iniziative formative, stabili e coerenti con le raccomandazioni Oms/Unicef;
- sostenere il ruolo dell'Osservatorio regionale per l'allattamento, anche attraverso la presenza di una figura designata dal Comitato

italiano per l'Unicef Onlus, nel coordinamento e nella valorizzazione delle iniziative già avviate o da avviare nelle Aziende sanitarie toscane;

- promuovere la conoscenza e il rispetto del Codice internazionale per la commercializzazione dei sostituti del latte materno e le successive risoluzioni pertinenti dell'Assemblea mondiale della Sanità, quale valore etico strategico; promuovere altresì la corretta informazione dei consumatori e l'indipendenza professionale degli operatori;

- favorire la creazione di spazi dedicati e protetti per l'allattamento nelle strutture sanitarie e nelle comunità, aderendo al progetto "Baby Pit Stop" dell'Unicef;

- organizzare un evento congiunto, a cadenza triennale, per il monitoraggio e la valutazione nella Toscana della promozione, protezione e sostegno dell'allattamento materno.

Le Aziende sanitarie sono pertanto tenute a indicare gli interventi specifici con cui dare ulteriore sviluppo alle linee di programmazione condivise in questi anni, nonché per raggiungere gli obiettivi dell'intesa tra Regione Toscana e Unicef Italia.

Sanità Toscana

direttore responsabile
ROBERTO NAPOLETANO

vice direttore
ROBERTO TURNO

comitato scientifico
Valtere Giovannini
Susanna Cressatti
Sabina Nuti
Lucia Zambelli

Versione Pdf dell'Allegato al n. 47-48 del 23 dic. 2014-12 gen. 2015 per la pubblicazione sul sito della Regione Toscana www.regione.toscana.it

reg. Trib. Milano n. 679 del 7/10/98
Stampa: Il Sole 24 Ore Spa
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

FEMMINICIDI Presentato a Lucca il sesto rapporto toscano sulla violenza di genere



In otto anni 63 donne uccise

Allarme bimbi: in 6mila hanno assistito ai maltrattamenti delle madri

La Toscana ha fatto sei. Non si tratta dell'inizio di una collezione, quanto di un serio e utile lavoro di conoscenza di un fenomeno che merita di essere indagato, approfondito e seguito nel tempo per poter intervenire in maniera più efficace per ridurne le proporzioni.

Stiamo parlando della violenza di genere e del Sesto rapporto toscano su questo fenomeno, recentemente presentato a Lucca da Daniela Bagattini e Valentina Pedani, le due curatrici che lo hanno redatto per conto della Regione Toscana attraverso l'Osservatorio sociale regionale.

Che si tratti di un fenomeno di notevole entità lo dicono alcuni dati di sintesi, primi fra tutti quelli sui femi-

reddito fisso.

Dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2014 i ragazzi che hanno visto, prevalentemente in casa, le proprie madri vittime di un soprasso sono stati 8.342, 6.084 dei quali minorenni. 4.653 le donne che hanno dichiarato di avere figli che hanno preso parte alla violenza da loro subita. Oltre 5.500 utenti su 7.843 non avevano sporto denuncia, 165 l'avevano ritirata. La propensione alla denuncia è correlata positivamente alla presenza di figli testimoni e alla "lontananza" in termini di relazione affettiva o parentale tra vittima e carnefice. Insomma le donne sono più propense a denunciare se ci sono figli da difendere dalla violenza e se il denunciato non è un parente né un amico.

Ai Servizi di ascolto per uomini maltrattanti, che dopo l'avvio del Cam di Firenze, nel 2009, sono poi nati anche a Lucca, Pisa e Livorno, gli uomini seguiti sono circa 350. In un anno e mezzo sono stati circa 3.000 gli accessi ai pronto soccorso a cui è stato attribuito un Codice rosa, quello che contraddistingue le vittime di violenza. E in due anni sono stati 4.000 quelli ai consultori per motivi di abuso e maltrattamenti.

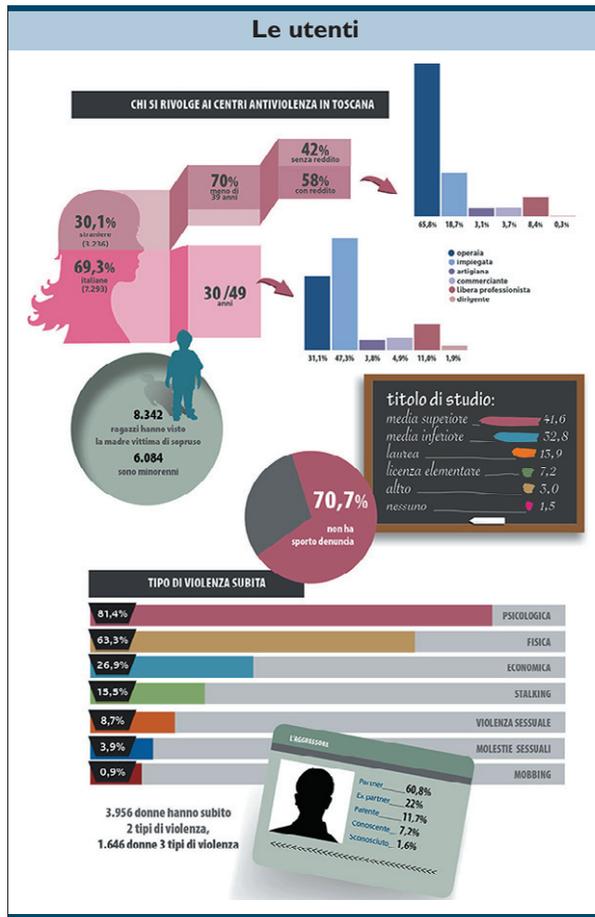
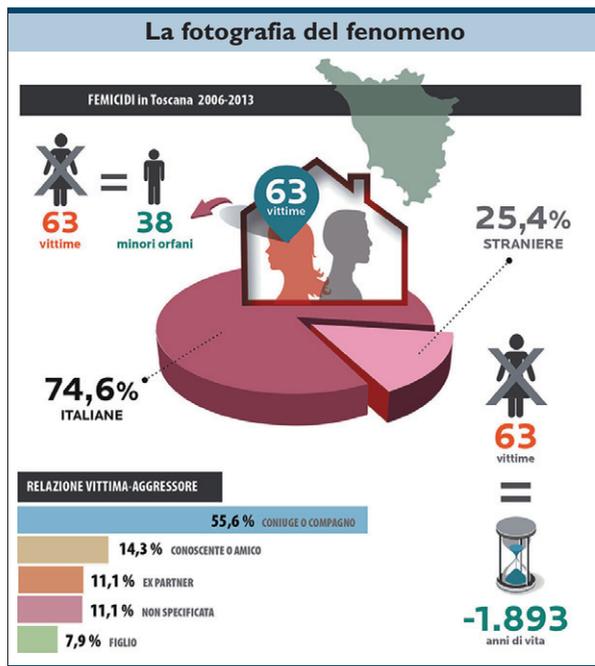
Riguardo al fenomeno del femicidio, epidemiologi dell'Ispo in collaborazione con sociologi dell'Osservatorio sociale regionale, hanno condotto uno studio attraverso l'analisi dei dati attualmente disponibili e utilizzando un criterio scientifico che ha incrociato i casi presenti nelle rassegne stampa di quotidiani e lanci di agenzie con le informazioni

Dal 2006 a oggi sono 63 le donne uccise in Toscana vittime di violenza: 7 ogni anno. Si stima che abbiano perso circa 2.000 anni di vita e hanno lasciato 38 orfani. I minori sono anch'essi vittime: sono oltre 6.000 quelli che negli ultimi 4 anni hanno assistito a episodi di violenza.

Il killer è quasi sempre il compagno, il marito o l'ex partner

Dal 1° luglio 2009 al 30 giugno 2014 si sono rivolte ai Centri antiviolenza toscani 10.819 donne. Rispetto al 2009 il numero di accessi è aumentato del 45,7%. Negli ultimi cinque anni le italiane hanno rappresentato il 69,3% dell'utenza, contro il 30,7% delle straniere. Il 69,9% delle donne italiane è arrivato ai Centri direttamente, contro il 49,3% delle straniere. Il 66% delle utenti prima di arrivare a un Centro antiviolenza si è rivolto almeno a un altro servizio territoriale e sono soprattutto le donne straniere a farlo.

L'utente tipo è una donna "normale": adulta, nel pieno della vita lavorativa, nel caso delle italiane, più giovane e con una situazione lavorativa più incerta se straniera. Solo un terzo delle donne ha dichiarato di essere vittima di un unico tipo di violenza (stalking, nel 40,6% dei casi, e mobbing, 52,5%). La maggior parte, il 43,7%, di averne subito 2 tipi, il 18% di 3 tipologie. Fisica, psicologica ed economica sono quelle tipiche tra le mura domestiche e le vittime sono soprattutto donne straniere. Mobbing e stalking sono diffusi soprattutto tra le italiane. Chi ha dichiarato di aver subito violenza economica di solito è convivente e il 24,1% ha un proprio



riportate sulle schede Istat di decesso, documenti che vengono compilati dai medici al momento della constatazione della morte di una persona.

Nella maggior parte dei 63 delitti perpetrati dal 2006 a oggi in Toscana per motivi di genere si è trattato di omicidi commessi dal partner o dall'ex partner della vittima. A uccidere sono stati anche familiari, amici, datori di lavoro, killer occasionali, oppure clienti nel caso in cui le donne fossero prostitute. Vendetta, gelosia, incapacità di accettare la fine di un rapporto e volontà di sottomissione: i momenti sono i più disparati. Il più delle volte gli omicidi sono legati a una relazione sentimentale, ancora in atto o pregressa: nel 55,6% dei casi a commettere il delitto è stato il partner, mentre nell'11,1% la responsabilità è dell'ex. L'età media delle vittime è di 53 anni.

Tra i dati messi in luce dallo studio, vale la pena sottolineare che circa il 25% delle donne uccise in giovane età è originaria di un paese straniero: giovani sono tutte le straniere uccise e il loro tasso di vittimizzazione è molto elevato (il rischio relativo di femicidio nelle straniere residenti in Toscana è superiore di 3,4 volte rispetto a quello delle italiane).

Tra le donne italiane i delitti sono distribuiti su tutte le classi di età, ma il tasso di mortalità subisce un'impennata dopo gli 80 anni. I delitti in cui le vittime sono anziane, sono spesso riconducibili alla sofferenza o alla malattia invalidante della donna, una condizione a cui gli uomini che sono chiamati a occuparsene non riescono a far fronte.

A cura di
Tiziano Carradori
Agenzia Toscana Notizie

PARLA L'AUTRICE DEL REPORT

«Tra le mura domestiche il nodo da affrontare»

«La capacità di far rete è cresciuta. Negli ultimi sei anni abbiamo assistito al processo di maturazione dei vari attori coinvolti. Il territorio regionale era un po' a macchia di leopardo, mentre adesso abbiamo una situazione più omogenea».

È questo il primo giudizio di Daniela Bagattini, una delle curatrici del VI Rapporto sulla violenza di genere, ma autrice anche dei precedenti cinque, tanto da rappresentare un'osservatrice privilegiata e informata del fenomeno. Che coinvolge in primo luogo le donne, ma anche le altre fasce deboli della popolazione come gli anziani, gli immigrati, gli omosessuali. Per loro in ogni Provincia della Toscana ci sono almeno un Centro antiviolenza e uno sportello d'ascolto, mentre le case rifugio sono presenti in sette Province su dieci. In totale i centri antiviolenza toscani sono circa una ventina e dieci le case rifugio. Ma occorre considerare che qualcuno ha più di una sede e che non esistono né normativa né un regolamento che ne definiscano esattamente le caratteristiche.

«Ciò che abbiamo potuto riscontrare - aggiunge Bagattini - è che se aumentano i centri crescono anche gli accessi e che il Codice Rosa ha dato un contributo determinante all'emersione del fenomeno. Tutto, o quasi, avviene tra le mura domestiche o comunque all'interno dei rapporti interfamiliari. È lì che dovremmo essere capaci di intervenire. Anche perché chi assiste a violenze è più portato a replicarle. Il problema è come riuscire a coordinare gli sforzi e a far agire in sinergia i servizi territoriali che abbiamo».

E su che cosa vorreste lavorare in vista del settimo rapporto? «Vorremmo esaminare le storie delle donne uccise per capire se sono passate da qualcuno dei centri esistenti. L'obiettivo è cercare di affrontare al meglio i problemi e risolverli. La scommessa da vincere è come fare per essere più efficaci. Una delle cose da fare è promuovere sempre di più e meglio i servizi e i centri che abbiamo sul territorio. Infine c'è un altro grande tema: quello dei minori che assistono alle violenze: come si interviene su di loro? Come si vede, la strada da percorrere è ancora molta».

LA RETE

Concerto rosa per cambiare

Enti locali, Asl, Centri anti-violenza, forze dell'ordine, prefetture, scuole, associazionismo: sono molti i soggetti chiamati a lavorare in sinergia per realizzare quel "concerto rosa" capace di ridurre la violenza di genere da una parte e di aiutare le vittime dall'altra.

Si parte intanto da una buona notizia: per la prima volta quest'anno ci sono fondi da distribuire alle strutture e in parte da destinare al finanziamento dei progetti di aiuto. Si tratta di oltre 762mila euro che per la prima volta il Dipartimento per le pari opportunità della Presidenza del Consiglio ha destinato alle Regioni.

E l'intenzione della Toscana è quella di aggiungere a questa cifra, con la Finanziaria regionale, un ulteriore stanziamento dal proprio bilancio per il 2015, anno in cui le risorse romane dovrebbero essere confermate. L'obiettivo è quello di favorire lo sviluppo delle reti e delle azioni di prevenzione e contrasto alla violenza di genere. Stiamo parlando di ascolto, orientamento, protezione (anche attraverso la messa a disposizione di case rifugio o di altri posti d'accoglienza), e di reinserimento sociale e lavorativo.

Un altro ambito al quale si sta lavorando da qualche tempo e che recentemente si è rafforzato attraverso la creazione di tre centri nella fascia costiera, è quello relativo ai programmi destinati agli uomini autori di violenze. Firenze ha fatto da capostipite con il suo Centro di ascolto uomini maltrattanti (Cam) di Firenze e cui si sono aggiunti l'Associazione Livorno uomini insieme (Lui), l'Associazione Nuovo Maschile di Pisa e lo Sportello di aiuto uomini maltrattanti (Sam) di Lucca. Qui i numeri sono minori. Stiamo parlando di circa 300-250 utenti in tutta la Regione, ma è importante intervenire anche su questo lato del fenomeno. Il primo requisito per chi vi accede è la rinuncia all'esercizio della violenza. Il secondo è il lavoro per riconoscere le dinamiche che inducono a compiere le violenze.

È la "cultura" del possesso e della prevaricazione la più difficile da estirpare. Sono gli stereotipi maschilisti i più complicati da contrastare e confutare. Ogni anno in Toscana si scatta una fotografia dei loro esiti. La foto appare sempre più nitida e definita. Il lavoro che viene svolto serve a far sì che riguardi un numero progressivamente minore di vittime.

FIRENZE

L'ospedale pediatrico è in prima linea nello studio dell'infezione

Hiv e bimbi, primato Meyer



Il centro di riferimento regionale coordina il Registro nazionale

Primi al mondo a descrivere l'infezione da Hiv nei bambini talassemici sono stati gli specialisti del Centro di riferimento regionale (Crr) per la prevenzione e cura dei bambini affetti da Aids dell'Ospedale pediatrico Meyer di Firenze. Uno dei tanti primati del Centro fiorentino che dai primi anni '80 segue i bambini con infezione da Hiv o nati da madre Hiv positiva. A ricordarlo è il personale del Meyer che lunedì 1° dicembre, in occasione della Giornata mondiale contro l'Aids, ha indossato il simbolico fiocco

rosso. Il Centro, che ha sede presso la Società di Malattie infettive del Dai di Pediatria internistica, coordina il Registro nazionale per l'infezione da Hiv in pediatria, nato nel 1985 per iniziativa di Maurizio de Martino, a cui hanno via via aderito fino a 106 centri italiani e le cui finalità sono quelle di studiare gli aspetti epidemiologici, immunologici e clinici dell'infezione da Hiv in età pediatrica. Un'esperienza positiva che ha seminato cultura tra i pediatri in Italia e nel mondo, consentendo una omogeneità di approccio gestionale

all'infezione da Hiv del bambino e rappresentando un modello di sinergia scientifica e organizzativa anche per altre patologie pediatriche. Un impegno che ha dato vita allo studio multicentrico che ha sviluppato importanti linee guida.

Il risultato di questa duratura collaborazione, una delle più fertili sul piano nazionale e internazionale, ha contribuito alla conoscenza di molti aspetti dell'infezione da Hiv in età pediatrica che si sono concretizzati in numerosissime pubblicazioni scientifiche a livello internazionale (quali

Lancet, Jama, Clinical Infectious Diseases, Pediatrics, Aids, e molte altre). Proprio a seguito di due pubblicazioni su Lancet, il Registro nel 1994 è stato convocato ad Atlanta per contribuire alla definizione delle categorie cliniche e immunologiche nel bambino con infezione da Hiv. La classificazione Cdc 1994 che ne derivò è ancor oggi attuale e valida in tutto il mondo. Ed è proprio grazie al Registro nazionale per l'infezione da Hiv in pediatria, organo di consulenza nazionale del ministero della Sanità, dell'Istituto supe-

riore di sanità e della Commissione nazionale Aids, che è possibile averne i contorni in ambito pediatrico in Italia.

Al Registro sono stati segnalati dal 1985 oltre 9.900 bambini con infezione da Hiv o nati da madre Hiv+. Attualmente in Italia sono seguiti oltre 700 bambini e adolescenti con infezione da Hiv, con un'età mediana di 13 anni e oltre 500 bambini nati ogni anno da madri Hiv+.

Roberta Rezoalli

ufficio stampa Au Meyer Firenze

EMPOLI

Un percorso multidisciplinare per chi è affetto da fibromialgia

Nell'Asl 11 di Empoli è attivo un percorso multidisciplinare specifico per la diagnosi e la terapia della sindrome fibromialgica, in conformità alla mozione del Consiglio della Regione Toscana del luglio 2014. A questo scopo, l'azienda sanitaria può contare anche sul supporto della Aisf onlus (Associazione italiana sindrome fibromialgica) sezione di Empoli, la cui presenza sul territorio ha agevolato il processo per la corretta gestione di questa malattia.

La fibromialgia è una sindrome complessa, caratterizzata da dolore cronico diffuso e prevalente durante la notte, disturbi del sonno, stanchezza al risveglio e varia sintomatologia e la peculiarità è quella di non alterare gli esami strumentali e di laboratorio.

Il percorso dell'Asl 11 per il trattamento della fibromialgia prevede che il medico di famiglia, qualora sospetti la presenza di questa patologia, attivi lo specialista reumatologo o l'algologo dell'azienda sanitaria, che eventualmente sottoporrà il paziente ai necessari accertamenti per chiarire il quadro diagnostico e imporrà, in accordo col medico di famiglia, la strategia terapeutica più adatta al paziente.

Le terapie possono essere farmacologiche, con l'impiego di farmaci in grado di diminuire il dolore e migliorare la qualità del sonno, e non farmacologiche, che si concretizzano in diversi tipi di trattamenti, quali l'impiego della medicina alternativa con l'agopuntura; il supporto psicologico per l'apprendimento di tecniche cognitivo-comportamentali utili a controllare il dolore e a vivere meglio; la riabilitazione tramite l'Afa (Attività fisica adattata) svolta in piscina e in palestra; la terapia infiltrativa per i dolori localizzati.

Il medico di famiglia attiva il reumatologo o l'algologo della Asl

La conoscenza della fibromialgia e dei farmaci assunti, il rispetto della strategia terapeutica prevista dallo specialista dell'azienda sanitaria e concordata con il medico di famiglia, la collaborazione con l'attività di supporto psicologico eventualmente previsto, ma soprattutto l'adozione di uno stile di vita sano, costituiscono le armi vincenti per combattere questa complessa sindrome invisibile, che in alcuni casi può arrivare a incidere in modo pesante sulla qualità di vita e sui rapporti sociali delle persone che ne sono colpite.

Maria Antonietta Cruciata
ufficio stampa Asl 11 Empoli

FIRENZE/2

Cani, gatti&Co: i servizi veterinari spalancano le porte ai volontari

I volontari delle associazioni che si occupano di animali adesso potranno collaborare, tramite una convenzione, presso le strutture del servizio di Igiene urbana veterinaria della Asl 10 di Firenze.

L'azienda sanitaria di Firenze ha approvato in questi giorni il testo di un avviso pubblico - pubblicato sul sito internet e negli albi dei Comuni richiedenti i servizi - per poter procedere all'istituzione di un albo per associazioni di volontariato al quale attingere per attivare convenzioni e con cui poter eventualmente avviare una collaborazione ai fini della gestione di alcuni servizi di igiene urbana e veterinaria quali il recupero di animali, la tutela delle colonie feline e il servizio di vigilanza zoofila.

Istituito un albo delle associazioni per convenzioni

La novità e la motivazione per la costituzione di un albo è quella di poter avere una garanzia per l'effettivo possesso dei requisiti richiesti e dunque poter prestare quei servizi, a tutti gli effetti pubblici, di supporto all'attività del servizio veterinario. Le convenzioni prevedono un rimborso forfetario della spesa, per ciascun servizio fornito dall'associazione quali il recupero animali, la tutela delle colonie feline, il recupero di soggetti di avifauna presenti nelle città, il ser-

vizio di vigilanza zoofila. I turni per il recupero animali dovranno coprire il pomeriggio e la notte con presenza per turno di due volontari formati e addestrati e la sede del servizio sarà quella della Asl in viale Corsica.

Per quanto riguarda la tutela delle colonie feline il servizio dovrà essere garantito attraverso la creazione di uno sportello utenti. Il servizio, oltre alla gestione dello sportello, dovrà garantire attività di sopralluogo, cattura e soccorso gatti di colonia in orario diurno, accoglienza felini in gattili-rifugi di proprietà dell'associazione, integrazione delle attività di soccorso e sterilizzazione, nonché counseling relativo a problematiche di convivenza con gatti in città, d'intesa e su indicazioni del servizio igiene urbana veterinaria. I servizi di cui sopra, una volta attivati, sono da considerarsi servizi pubblici a tutti gli effetti.

Al termine della prevista selezione, sarà formato un albo, aggiornato a cadenza triennale, attraverso il quale promuovere la collaborazione del Volontariato nelle attività operative del Servizio di Igiene urbana veterinaria.

Isabella Frati
ufficio stampa Asl 10 Firenze

PRATO

Teleassistenza al test: linea diretta tra pazienti cronici e infermieri

All'Asl 4 di Prato si sta sperimentando la tecnologia v-Assist nella sanità d'iniziativa. Si tratta di una applicazione di teleassistenza a disposizione dei pazienti che potranno comunicare al proprio infermiere o fisioterapista informazioni riguardo alla corretta assunzione della terapia, l'attività fisica praticata e segnalare eventuali alterazioni del proprio stato di salute. Le informazioni sono trasmesse dal paziente vocalmente attivando la App disponibile su uno smartphone, consegnato ai pazienti che hanno aderito alla sperimentazione.

L'applicazione è dotata di questionari vocali a cui il paziente risponde; i messaggi sono ricevuti da infermieri e fisioterapisti che possono monitorare giornalmente il programma terapeutico del paziente. L'App permette di estendere l'intervento di educazione alla salute già iniziato dal paziente in ambulatorio o nella sede riabilitativa promuovendo una maggiore autonomia nella persona assistita per la gestione della malattia. I pazienti possono interagire con gli operatori sanitari con il vantaggio di non spostarsi da casa per eseguire tutte quelle attività

effettuate in ambulatorio mantenendo un contatto costante e frequente.

v-Assist è un progetto sperimentale rivolto, in questa fase, a pazienti in condizioni di cronicità, con bronchite cronica ostruttiva o esiti di ictus. Lo studio è condotto dalla Direzione infermieristica e dall'Unità operativa recupero e riabilitazione funzionale dell'Asl 4 con il supporto gratuito dell'azienda Integrazioni e Sistemi S.p.a. di Roma. Il progetto si realizza nel percorso della Sanità di Iniziati-

Lo studio è condotto dall'Uo riabilitazione dell'azienda sanitaria

va attraverso il lavoro integrato di diversi professionisti (medici di medicina generale, specialisti, infermieri, terapisti). L'obiettivo è quello di favorire la capacità delle persone assistite di agire con livelli propri di autocura nella gestione quotidiana della propria malattia cronica in modo da sviluppare il maggior livello di autonomia possibile. Il supporto di una App è utile per verificare nuovi percorsi di cura e migliorare i servizi assistenziali anche attraverso l'integrazione ospedale-territorio.

Vania Vannucchi
ufficio stampa Asl 4 Prato

IN BREVE

VIAREGGIO

Sono 14 le Residenze sanitarie assistenziali presenti sul territorio della Versilia. Offrono un servizio importante e qualificato che la Asl 12 di Viareggio ha deciso di promuovere realizzando un pratico ed esauriente depliant a colori di 33 pagine che vuole rappresentare uno strumento utile al cittadino per "orientarsi" nel mondo della residenzialità che la Versilia offre agli anziani e alle loro famiglie. Un mezzo informativo destinato all'utenza realizzato in due versioni: cartacea per una capillare distribuzione a largo raggio e in pdf, per una consultazione diretta attraverso il sito della Asl. Il depliant contiene indicazioni sulle caratteristiche e sui servizi resi da ogni singola struttura Rsa convenzionata e contiene una sorta di elencazione di tutte le potenzialità offerte.

PISA

Firmato il protocollo d'intesa tra Società della Salute, Asl 5 di Pisa e centro antiviolenza "Le Amiche di Mafalda" di Pomarance per realizzare azioni di coordinamento fra le quali la più rilevante è la costituzione di un tavolo permanente territoriale per il contrasto alla violenza di genere, dove istituzioni, servizi pubblici e terzo settore si confronteranno su questo tema. È inoltre previsto il sostegno a interventi di prevenzione della violenza nella relazione affettiva fra adolescenti che l'associazione "Le Amiche di Mafalda" da alcuni anni realizza negli istituti scolastici della zona Alta Val di Cecina. L'associazione si occupa dal 2009 di offrire aiuto alle donne coinvolte in maltrattamenti e violenza.

EMPOLI

Inaugurato nei locali dell'Agenzia per la formazione della Asl 11 a Sovigliana-Vinci, l'International training center (Itc) dell'American heart association (Aha). L'Irc consente la certificazione Aha dei percorsi formativi di BLS (Basic life support), Pears (Pediatric emergency assessment recognition and stabilization), Pals (Pediatric advanced life support) e Acls (Advanced cardiovascular life nSupport). Con la metodologia Aha saranno formati 36 istruttori per le varie discipline che, una volta certificati, terranno i corsi per operatori sanitari e non sanitari garantendo sia l'obbligo formativo sia lo sviluppo delle competenze dei professionisti sanitari. L'innovazione consiste soprattutto nella metodologia didattica che unisce alla parte teorica una forma di apprendimento innovativa.

LUCCA

All'Ospedale "San Luca" di Lucca è stata firmata una dichiarazione d'intenti legata al percorso del Codice rosa, propedeutica alla firma di un protocollo d'intesa per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle fasce deboli. Presenti i rappresentanti di tutti gli Enti che costituiscono la task force inter-istituzionale già fattivamente operante sul territorio dell'Azienda Usl 2. La firma sul documento è stata apposta dal prefetto di Lucca Giovanna Cagliostro, in rappresentanza di tutte le forze dell'ordine, dal Procuratore della Repubblica Aldo Cicala, dal vice-sindaco di Lucca Ilaria Vietina (per conto della Presidenza della Conferenza dei Sindaci), dall'Assessore Provinciale Federica Maineri e dal direttore generale dell'Asl 2 di Lucca Joseph Polimeni.



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