

I passi da fare per superare le criticità

di Enrico Loretti *

Il randagismo è un fenomeno strettamente condizionato dall'ambiente, dalle sue caratteristiche fisiche e socio-sanitarie. Sulla base di questo assunto non si dovrebbe parlare di "randagismo", piuttosto di randagismi, ognuno con le sue specificità, i suoi determinanti: la "soluzione" non esiste, esistono più soluzioni, più strategie. Il randagismo è l'effetto di "non scelte" o di scelte sbagliate, o di soluzioni tamponate approssimative, non una condizione ineluttabile dell'animale.

La Regione Toscana ha operato una scelta, nel lontano 1987, valutando e riprogrammando attraverso una serie organica di atti le strategie e le attività connesse a questa scelta. Anagrafe canina, canili sanitari e rifugio, livelli di coinvolgimento dei diversi attori, pubblici, privati e del volontariato, definiti sulla base di standard di servizio e di accreditamento, una funzione di regolazione demandata alle aziende sanitarie locali. Il risultato è evidente: un fenomeno sotto controllo e un buon livello generale di servizio, riconosciuto anche da soggetti istituzionali esterni, che sempre più guardano alla Regione Toscana come riferimento.

In questa logica si colloca il recente "Rapporto animali in città" elaborato da Legambiente, che classifi-

CONTINUA A PAG. 2

MODELLI

Le azioni della Regione per tutelare i cani e abbattere i costi

Strategia anti-randagismo

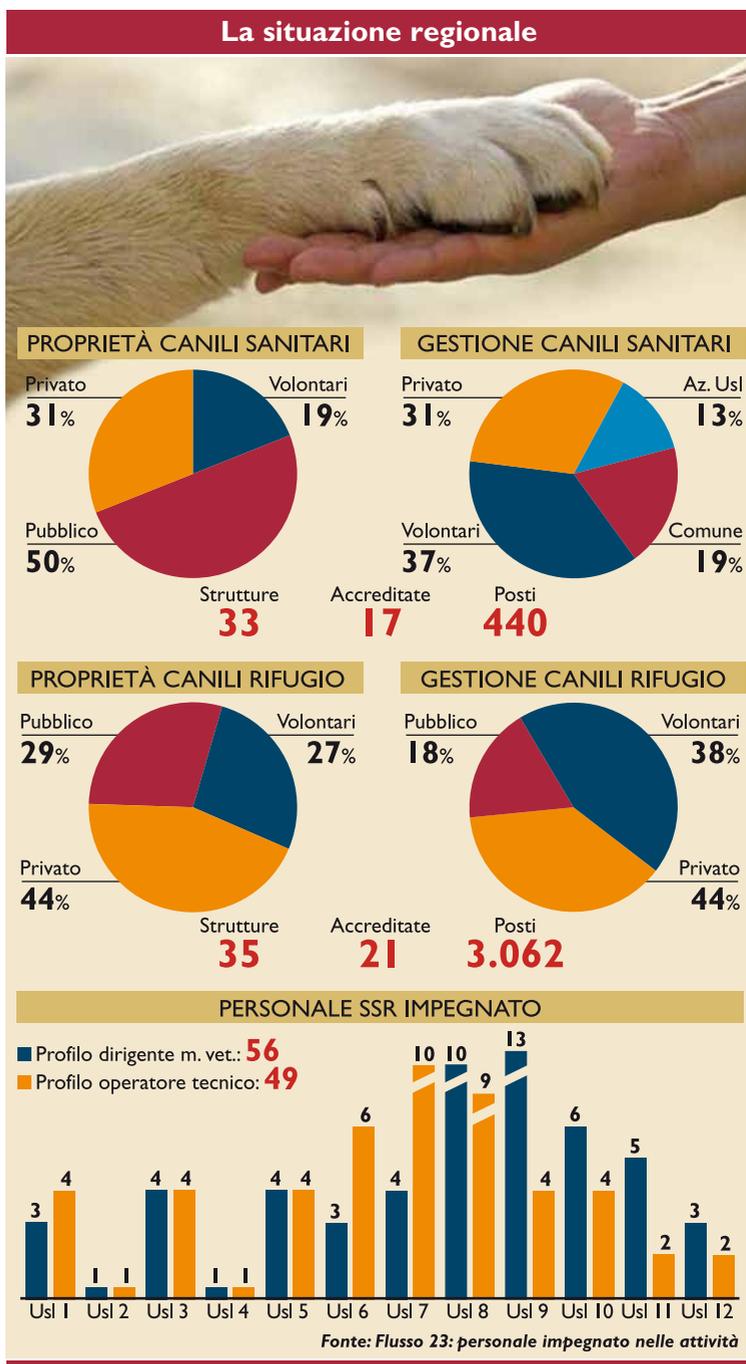
Il 40% dei canili da accreditare - Presto un piano contro la predazione

La relazione annuale della Commissione regionale tutela animali ha aperto una riflessione e valutazione sui molteplici aspetti sul tema, sanitari e non. In Toscana sono presenti 507.118 cani, registrati nella anagrafe canina. Dal gennaio 2013 è a regime il nuovo sistema informativo sulla piattaforma Sispic, che consente la registrazione e il monitoraggio della popolazione canina - da quest'anno anche dei gatti -, primo elemento concreto di una politica di gestione adeguata. La piattaforma è una interfaccia aperta anche all'azione sussidiaria dei veterinari libero-professionisti, che già oggi registrano una gran parte dei cani di proprietà. Attraverso Sispic sono gestiti anche gli ingressi nei 38 canili sanitari della Regione di cani vaganti e randagi, 8.037 nel 2012.

Una larga percentuale di questi viene restituita al proprietario, identificato attraverso la banca dati regionale. Molte anche le adozioni, che concorrono a ridurre a circa 500 i cani che restano ogni anno nei 30 canili rifugio. Un numero certamente molto imitato, rispetto al panorama nazionale, ma che comunque rappresenta un costo notevole per i Comuni, poiché il mantenimento degli animali nel canile rifugio è a carico delle amministrazioni comunali (impegno economico di circa quattro milioni di euro/anno).

Nella logica di intervenire a ridurre questa criticità, la Regione Toscana si è data, attraverso la legge regionale 59/09 un impegno ambizioso: promuovere il massimo livello di attenzione, orientando, attraverso l'accreditamento obbligatorio delle strutture canile inserite nel sistema di controllo del randagismo, livelli strutturali ma soprattutto organizzativi e gestionali efficaci, adeguati al benessere degli animali, ma anche alla promozione dell'adozione e alla riduzione dei tempi di permanenza in canile rifugio.

Così è stato fatto un piano annuale di finanziamento per la realizzazione e l'adeguamento dei canili, che ha portato alla realizzazione di 7 nuove strutture nell'ultimo quinquennio. Obiettivo regionale è la presenza di un canile sanita-



rio in ogni Zona distretto, per la valutazione e la cura di cani accalappiati o recuperati sul territorio, e di almeno un canile rifugio per la custodia protratta, finalizzata all'adozione di randagi.

La situazione attuale non è ancora del tutto soddisfacente, solo il 60% dei canili risulta accreditato, alcune Asl non dispongono di adeguato numero di strutture e alcuni Comuni ancora ricorrono a rifugi fuori dal territorio regionale.

Accanto al randagismo le morsicature rappresentano la maggiore conseguenza negativa del rapporto uomo/animale: ogni anno si registrano circa 3.000 episodi di morsicatura, 2.564 nel 2012. La situazione epidemiologica per la rabbia è assolutamente favorevole, quindi gli episodi rivestono interesse essenzialmente in termini di prevenzione di infortuni. Il numero di aggressioni gravi, in qualche caso mortali, è andato aumentando in campo nazionale e nella Regione, legato a molteplici cause, tra queste l'aumentata diffusione di cani di razze c.d. "da presa", che hanno una maggiore capacità di danno.

La nostra legge regionale prevede una valutazione sanitaria e del rischio da parte delle Asl, che definiscono le conseguenti misure di sicurezza. Da segnalare il basso numero di cani soppressi in ragione della loro pericolosità, che su media quinquennale si attesta sullo 0,5% dei casi.

A testimonianza della capacità di sorvegliare l'evoluzione dei fenomeni, in questi giorni è allo studio della Giunta un piano straordinario di intervento, legato alla aumentata segnalazione di eventi di predazione da parte di lupi e cani randagi, in alcuni limitati distretti della Regione. Come sempre l'obiettivo è individuare una soluzione condivisa, efficace ed etica, basata su solidi presupposti scientifici, che sappia mediare le esigenze di tutela del patrimonio zootecnico, di pubblica sicurezza, di biodiversità.

Emanuela Balocchini
responsabile prevenzione e sicurezza in ambienti di vita e di lavoro, alimenti e veterinaria - Regione Toscana

CONTROCANTO

Cure sanitarie minime, servono i «Lea»

di Marco Innocenti Degli e Rossella Ghelardini *

Ci preme evidenziare delle criticità della normativa vigente, riguardante il regolamento attuativo - vigente da questo anno in ogni sua parte - della legge regionale che si applica a tutto il territorio toscano.

Ci sono ancora troppe strutture, anche pubbliche, utilizzate per il ricovero dei cani abbandonati che non risultano accreditate come ca-

nili sanitari o rifugio e diverse amministrazioni comunali - nonostante non fosse consentito anche dalla precedente legge del 1995 - continuano a esportare cani fuori Regione. La procedura prevista per i cani morsicatori, soprattutto se ritenuti a rischio potenziale elevato, è scarsamente applicata e non resa

CONTINUA A PAG. 2

LEGGI&DELIBERE

Medico competente: prestazioni extra

La giunta ha deciso di rettificare la delibera 1059/2013 nella parte riguardante la sezione del tariffario delle «Prestazioni di prevenzione, igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro» integrandola con le tre voci Pisl 1, Pisl 2 e Pisl 3 e i corrispondenti importi. La modifica arriva solo per un mero errore materiale rilevato per ciò che riguarda le prestazioni medico-competenti aggiuntive alla visita medica, screening ergoofalmologico e tariffa a tempo per operatore non medico impegnato computando anche i tempi per gli spostamenti e l'esame della documentazione. (Delibera n. 15 del 13/01/2014)

Estav: regole di attività contrattuale

Approvato il regolamento di attuazione che detta disposizioni relative all'esercizio dell'attività contrattuale degli enti per i servizi tecnico-amministrativi di Area vasta (Estav) quali centrali di committenza al servizio delle aziende e degli enti del sistema sanitario regionale, e in particolare alle modalità di nomina e alle funzioni dei soggetti responsabili che operano nell'ambito della procedura contrattuale. Il regolamento specifica oggetto e ambito di applicazione, individuazione e nomine dei soggetti responsabili, le relative funzioni, le disposizioni e l'ambito di applicazione. (Delibera n. 16 del 13/01/2014)

ALL'INTERNO

La dialisi anche al mare

A PAG. 2

Riqualificazione per Prato

A PAG. 3 e 6

Chirurgia hi-tech a Pisa

A PAG. 7

SERVIZI

Confermato il progetto per l'assistenza ai nefropatici nelle località balneari



La dialisi non va in vacanza

Coinvolte 600 persone ogni anno - Stanziati 140mila euro per il 2014

Anche per l'estate 2014 la Regione ha deciso di finanziare il progetto "Dialisi vacanze". Il progetto, attivo da molti anni, consente ai pazienti nefropatici cronici che vivono in Toscana, nelle altre Regioni e anche all'estero, di andare tranquillamente in vacanza, con la sicurezza di trovare il servizio di dialisi nelle località di villeggiatura toscane.

A confermare la scelta, una delibera approvata in una delle ultime giunte regionali, che riporta la decisione di investire nel progetto - per ciò che riguarda quest'anno - complessivamente 140.000 euro. Risorse che andranno alle aziende sanitarie locali del territorio, che entro marzo dovranno presentare i progetti mirati a garantire l'assistenza sanitaria "straordinaria" ai pazienti in dialisi.

Le persone affette da insufficienza renale cronica sono il 3-4% della popolazione e di questa percentuale, i pazienti che effettuano la dialisi sono circa il 13%. I cittadini in dialisi sono circa il 7 per 1.000 della popolazione, e ogni anno i nuovi casi che entrano in dialisi sono circa l'1,3 per 1.000, e risultano in costante aumento. La dialisi è continua e spesso la persona in trattamento è obbligata a restare nel luogo di residenza abituale per le sedute di dialisi, senza potersi spostare per vacanza o per altre necessità, se prima non viene fatta una programmazione del viaggio, con la messa

in rete dei vari Centri dialisi.

La Toscana fin dagli inizi degli anni 2000 ha incentivato le aziende sanitarie a organizzare progetti mirati a garantire l'attività di dialisi ai cittadini toscani, italiani e ai turisti stranieri nei luoghi di villeggiatura della nostra Regione, come pure fuori Regione e all'estero. Ogni anno usufruiscono del servizio "Dialisi vacanze" circa 600 persone; le prestazioni riguardano anche cittadini americani, russi, tedeschi, olandesi, svizzeri. Il servizio coinvolge soprattutto le aziende sanitarie della costa: Viareggio, Livorno, Grosseto e Massa Carrara. L'azienda sanitaria locale 10 di Firenze, diversamente dalle altre, organizza invece una vacanza per i suoi dializzati: nel 2011 all'isola d'Elba, nel 2010 e 2012 in Sardegna, nel 2013 a Taormina, quest'anno sarà a ottobre sulla costa marchigiana.

«Anche in un periodo di maggiori difficoltà come questo che stiamo attraversando - ha dichiarato l'assessore al Diritto alla salute Luigi Marroni - abbiamo scelto di mantenere il finanziamento che ogni anno la Regione garantisce per il progetto "Dialisi vacanze". È giusto che a tutti i cittadini siano garantiti gli stessi servizi, e che chi è in dialisi possa scegliere quando e dove andare in vacanza, con la certezza di poter dare continuità alla sedute».

R.T.

Dalla Asl Firenze pacchetto ad hoc

GUADAGNARE SALUTE

Nasce il portale dell'Osservatorio stili di vita

Nasce il portale dell'Osservatorio sugli stili di vita, iniziativa della Regione Toscana inserita nel programma "Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari", ovvero il programma strategico di cui l'Italia si è dotata, in linea con le indicazioni dell'Unione europea e dell'Organizzazione mondiale della sanità, per prevenire le malattie croniche attraverso il contrasto ai quattro principali fattori di rischio: scorretta alimentazione, inattività fisica, tabagismo, abuso di alcol. L'idea centrale del programma è che investire nella prevenzione e nel controllo delle malattie croniche può migliorare la qualità della vita e il benessere sia a livello individuale che sociale.

Il portale si propone di censire le azioni di contrasto realizzate dalle Aziende sanitarie locali e da altri soggetti del territorio sui principali fattori di rischio responsabili delle malattie cronico-degenerative: fumo di tabacco, alcol, alimentazione e attività fisica.

Allo scopo è stato creato un

sistema permanente di raccolta di informazioni e progetti da condividere. Le strutture territoriali possono inserire le loro esperienze attraverso l'accesso riservato alla banca dati costruita ad hoc per censire e documentare quanto è stato realizzato. Il passo successivo sarà presentare in rete le iniziative e individuare e diffondere quelle ritenute "buone pratiche". L'attività prevede anche una stretta connessione con le realtà nazionali che lavorano nel campo della valutazione dei progetti.

Ulteriore obiettivo è il sostegno tecnico-scientifico alla progettazione delle azioni formando gli operatori e ampliandone le conoscenze. Un processo virtuoso, quindi, volto al miglioramento dell'efficacia delle azioni.

Il portale è strutturato con quattro sezioni principali: Censimento, Biblioteca, Formazione, Sorveglianza. Nella sezione "Censimento" compaiono i dettagli del sistema di raccolta degli interventi e da qui si può accedere alla scheda di inserimento dei pro-

getti previa richiesta di iscrizione cliccando su Accedi dalla barra del menu in alto. I corsi di formazione realizzati per gli operatori del territorio in collaborazione con il Creps dell'Università di Siena hanno approfondito i temi della sorveglianza epidemiologica, dei modelli per la progettazione e della Evidence based prevention.

Le presentazioni dei corsi sono inserite nella sezione "Formazione". La "Biblioteca" raccoglie il materiale utile ad accrescere le conoscenze sugli stili di vita interessati dal programma "Guadagnare salute". La descrizione dei sistemi di sorveglianza attivi in Toscana sugli stili di vita, con i collegamenti ai siti internet delle singole indagini e i report scaricabili sono inseriti nella sezione "Sorveglianza". Obiettivo da sviluppare ulteriormente in questa sezione è realizzare un unico spazio online in cui poter trovare tutti i dati epidemiologici per tracciare il profilo di salute della popolazione toscana rispetto agli stili di vita.

BILANCIO DEL PRIMO ANNO DI ATTIVITÀ DEL REPARTO ALL'OSPEDALE SANTA CHIARA

A Pisa psichiatria integrata con il territorio

Compiè un anno il nuovo reparto di psichiatria della Asl 5, il Servizio psichiatrico di diagnosi e cura (Spdc). L'occasione per tracciare un bilancio è stata la festa organizzata per il primo compleanno della struttura, avvenuta nei giorni scorsi.

I numeri parlano di 484 ricoveri, con una durata media di 10 giorni circa e un indice di occupazione medio del 107%. Numeri che indicano il raggiungimento di uno degli obiettivi prefissati dell'Spdc: abbassare il numero di ricoveri (100 in meno dell'anno precedente) e il tempo medio del ricovero stesso (molto inferiore al dato medio regionale), in linea con il principio della territorialità della cura che prevede, anche nelle situazioni più gravi, che i pazienti mantengano i contatti con il proprio ambiente per un più

rapido superamento delle situazioni di crisi.

Soddisfatto dei risultati ottenuti il direttore della Asl 5 di Pisa Rocco Damone. «L'apertura dell'Spdc ha fornito al territorio di Pisa e provincia - dice Damone - un luogo di cura in regime ospedaliero che opera nell'ambito di un'integrazione dinamica con le altre strutture territoriali e dell'Azienda ospedaliero-universitaria. Un esempio virtuoso di stretta collaborazione fra la Asl 5 e l'Azienda ospedaliera pisana frutto di una politica di condivisione che si sta sviluppando anche in altri settori, allo scopo di offrire alla cittadinanza servizi sempre più integrati ed efficienti».

Il reparto è collocato all'interno del-

l'ospedale Santa Chiara (edificio 5), ed è dotato di 12 posti per ricovero e 2 per osservazione breve; sono inoltre presenti spazi per trattamenti ambulatoriali, in regime di day service e per la effettuazione di gruppi di auto-aiuto a sfondo riabilitativo. L'attività clinica del reparto si svolge in una dimensione multidisciplinare che coinvolge oltre allo psichiatra e agli infermieri, uno psicologo e personale tecnico della riabilitazione.

Si è inoltre realizzata una stretta sinergia con i centri di salute mentale operanti nella zona Pisana, nella Valdara e nella Alta Val di Cecina per la gestione dei ricoveri e delle dimissioni in termini di massima appropriatezza e una stretta collaborazione con le as-

soziazioni del privato sociale per la salute mentale e con le associazioni di familiari di pazienti con disturbi mentali presenti sul territorio pisano.

Per la gestione dei pazienti ricoverati con problematiche, oltre che psichiatriche, anche mediche o chirurgiche, il reparto si avvale della collaborazione degli specialisti, oltre che dell'Asl 5, anche di quella ospedaliera universitaria Pisana. L'accesso all'Spdc, avviene per invio da parte dei centri di salute mentale, dei medici di medicina generale e di guardia medica, degli altri servizi operanti sul territorio (Sert e neuro-psichiatria infantile) e per accesso diretto dal pronto soccorso degli ospedali di Cisanello e Pontedera, con un bacino di

utenza che copre oltre 320.000 abitanti della Provincia di Pisa.

«I risultati del primo anno di attività ci spronano a proseguire il lavoro avviato - dichiara il direttore dell'Spdc, Alfredo Sbrana - ottenuti oltre che per una particolare attenzione alla diagnosi clinica e relazionale come elemento guida alla stesura del progetto terapeutico, anche grazie a un'armonica ed efficiente integrazione con il territorio. Gli psichiatri in turno h24 presso l'Spdc si occupano di offrire consulenze specialistiche al pronto soccorso per i pazienti residenti in Pisa o provincia, favorendo la presa in carico, da parte del territorio, per quei pazienti che ne abbiano bisogno».

Daniela Gianelli
ufficio stampa Asl 5 di Pisa

CONTROCANTO (segue dalla prima pagina)

possibile, e non rende possibile, a oggi, che per quelli definiti irrecuperabili possa un'associazione acquisirli, anzi, recenti fatti ci dimostrano come l'eutanasia venga applicata in assenza di percorsi di recupero.

La casistica sui cani identificati non reclamati presso i canili da parte dei proprietari appare in contraddizione con la legge 281/91 o comunque rende difficoltosa la cessione a terzi, prolungandone così la permanenza nei rifugi. La sterilizzazione dei cani, obbligatoria, non trova ancora completa applicazione nelle strutture di ricovero e il divieto di detenzione alla catena, pressoché totale, è completamente disatteso dagli organi di vigilanza.

Emerge la necessità di definire a livello regionale le prestazioni sanitarie minime che ogni canile sanitario deve garantire sui cani che ospita nonché la tariffa minima di custodia dei cani al fine di poter assicurare i requisiti di accreditamento previsti.

I criteri per la costituzione delle colonie feline escludono moltissimi gruppi di gatti comunque randagi per i quali i Comuni non intervengono per assenza anche nella normativa di indicazioni circa le modalità di contenimento (a es. mediante sterilizzazione a tariffe calmierate).

Si rileva inoltre come nel reperimento di strutture o nella concessione di quelle pubbliche

i Comuni adottino gli strumenti più diversificati spesso disattendendo il coinvolgimento prioritario delle associazioni animaliste per la loro gestione, applicando come unico strumento di valutazione, nel caso di gare d'appalto, il criterio del ribasso con seri problemi in termini di corretta gestione delle strutture e di benessere animale.

Purtroppo l'insediamento della commissione regionale tutela animali arriva a oltre due anni dalla votazione dei candidati delle associazioni animaliste.

* Enpa
(Ente nazionale protezione animali)
e membri Commissione regionale
tutela animali

I passi da fare ... (segue dalla prima pagina)

ca le attività verso gli animali dei Comuni capoluogo di Provincia. Prato prima tra le piccole città, Firenze al secondo posto nelle grandi, tutti i capoluoghi della Toscana nei primi trenta posti della graduatoria nazionale.

Ma esistono anche innegabili criticità, ancora da affrontare. Alcune di profilo generale, come il generale ritardo all'adeguamento alle norme previste dalla legge regionale 59/09, ma anche la sostenibilità dei costi sostenuti dai Comuni per la custodia di cani in canile rifugio, un numero basso in rapporto a tutte le altre Regioni, ma ancor oggi notevole.

Persistono criticità di ambito locale, legate appunto alle caratteristiche del territorio: è a

esempio il caso del danno al patrimonio zootecnico, per la predazione, certamente rilevante, legata non solo al randagismo, ma anche al vagantismo di cani di proprietà. Un potenziale danno alla biodiversità, per il clima di intolleranza che genera, ma anche per la possibile ibridazione con i lupi, segnalata in alcuni distretti della Regione. Un problema che vede oggi allo studio uno specifico piano di intervento, che certamente riaffermerà la capacità di scelta, sostenibile e condivisa, che ha caratterizzato l'azione della Regione Toscana in questo particolare settore di politica sanitaria.

* responsabile Igiene urbana veterinaria Asl 10, struttura di supporto Giunta regionale

SSR AI RAGGI X Individuati in un documento gli obiettivi dell'Asl per l'anno in corso

Prato punta su 14 priorità



Effetto domino sui servizi territoriali dopo lo spostamento dell'ospedale

Ogni organizzazione complessa, tanto più un'azienda sanitaria, ha l'esigenza di avere un documento di riferimento per quanto riguarda gli obiettivi strategici da perseguire. Per questo l'Azienda sanitaria locale di Prato ha individuato ed evidenziato le 14 priorità strategiche del 2014.

Testo-ponte aspettando il Pissr

Per le Unità sanitarie locali, la legge prevede il Piano attuativo locale (Pal), strumento di programmazione con il quale, nei limiti delle

risorse disponibili e nell'ambito delle disposizioni del piano sanitario e sociale integrato regionale, del piano di Area vasta e degli indirizzi impartiti dalle conferenze dei sindaci, le aziende programmano le attività da svolgere, recependo, per le attività sanitarie e socio-sanitarie territoriali, i Pis di zona-distretto.

Il Pissr 2012-2015 è stato approvato dalla Giunta regionale ai primi di febbraio del 2014 e deve compiere ancora

i dovuti passaggi in Consiglio regionale prima di poter spiegare i propri effetti. Risultava quindi improponibile per la nostra Azienda sanitaria proporre il Pal come strumento di pianificazione strategica: tempistica prevista a livello regionale non coincide con le esigenze locali. Di fatto, comunque, la Giunta regionale, nel corso del 2012 ha adottato la Deliberazione 1.235 che, in virtù di quanto indicato nell'allegato B della Dgr 754/2012 (Azioni di riordino dei servizi del Sistema sanitario regionale), approva le linee di indirizzo alle aziende sanitarie e alle Aree vaste e il relativo piano ope-

rativo. Non solo, alla fine del 2013, a seguito della tragedia accaduta a Prato il 1° dicembre, la Regione ha approvato il "Piano triennale straordinario di interventi in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro" al quale si è unito il "Piano speciale per Prato 2014" che prevede specifiche azioni locali condivise con l'Assessorato regionale al Diritto alla salute. A questo si aggiunge che nell'ottobre del 2013 si è trasferito in una nuova struttura l'unico ospedale della Provincia di Prato. Questo, oltre a generare un inevitabile processo di assetamento delle attività in-

terne allo stesso presidio, ha prodotto un "effetto domino" sulla ricollocazione dei servizi territoriali (anche a seguito di interventi di appropriatezza) e dello stesso centro direzionale che durerà molti mesi. Così è stato elaborato un documento che definisce le 14 priorità strategiche del 2014. Nei nostri intenti questo sarà utile per una maggiore "trasparenza" verso i vari portatori di interesse locale e i cittadini stessi e al contempo potrà essere un ri-

ferimento per i dipendenti dell'Azienda. La scelta del numero 14 non è casuale. Legare il numero di punti chiave delle strategie aziendali all'anno di riferimento crediamo favorisca l'attenzione. È invece casuale che nel 2014 si tenga la quattordicesima Conferenza dei Servizi aziendale. Speriamo sia di buon auspicio.

Claudio Sarti
Direttore Staff direzione aziendale Asl 4

FOCUS SU ORGANIZZAZIONE, SICUREZZA E RISORSE UMANE

Un regolamento per fissare il sistema di responsabilità

Il documento programmatico approvato dalla direzione aziendale riassume in 14 punti chiave le priorità strategiche per il 2014. Oltre a essere un riferimento per i professionisti dell'Azienda garantisce "trasparenza" verso i portatori di interesse locale e i cittadini. Fra i temi di maggiore rilevanza: la nuova organizzazione aziendale, la valorizzazione delle risorse umane, la partecipazione dei cittadini alle attività dell'azienda e lo sviluppo dell'assistenza territoriale.

Il nuovo assetto organizzativo e lo sviluppo delle risorse umane:

- Riorganizzazione aziendale: l'elemento distintivo della nuova organizzazione è la struttura dipartimentale, intesa sia quale luogo di integrazione e coordinamento, sia quale luogo di sviluppo delle conoscenze e delle competenze. Elementi strate-

gicamente indispensabili ai fini di una prospettiva di sviluppo futuro del sistema sanitario nel suo complesso.

- Assetto definitivo Nuovo ospedale: i principali interventi previsti: apertura Malattie infettive, trasferimento dell'attività di Anatomia patologia e ridefinizione dei percorsi di chirurgia ambulatoriale, in particolare per quanto riguarda Oculistica. È prevista la revisione di alcuni spazi del pronto soccorso per rendere più fluidi i percorsi assistenziali interni. Sarà disponibile lo sportello distribuzione farmaci prescritti al paziente in fase di dimissione presso la hall del Nuovo Ospedale. Per migliorare l'efficienza nell'uso del posto letto ospedaliero e gestire al meglio la dimissione dei pazienti anziani a maggior rischio di disabilità, è previsto l'ampliamento del numero di posti letto a bassa intensità di cura presso la Casa di Cura accreditata Villa Fiorita, passando da 14 a 20.

- Prevenzione: potenziamento delle attività di controllo per la verifica di condizioni di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro delle aziende nel territorio della Provincia di Prato. Riorganizzazione per strutture organizzative professionali e gestionali e progressiva messa in funzione del Sispc (Sistema informativo

sanitario della prevenzione collettiva).

- Qualità e Sicurezza: mantenimento dell'accreditamento delle strutture organizzative funzionali delle diverse aree clinico-assistenziali. Gestione del Rischio Clinico: sviluppo del sistema di attestazione delle buone pratiche per la sicurezza del paziente. Sarà potenziato il Servizio di Prevenzione e Protezione interno all'Azienda Sanitaria.

- Sviluppo politiche del personale: l'azienda adotterà il regolamento d'organizzazione che delineerà puntualmente il sistema di responsabilità. In tale contesto, particolare attenzione sarà prestata allo sviluppo dei percorsi professionali con meccanismi di valorizzazione degli incarichi. Sarà definito anche un sistema di valutazione maggiormente strutturato. Per quanto riguarda le misure finalizzate al "benessere organizzativo" sarà ripetuta l'indagine di clima interno con le modalità definite dal Mes.

A cura di
Vania Vannucchi
ufficio stampa Asl 4 di Prato

PIÙ ACCOGLIENZA PER IL CITTADINO

Sito e trasmissioni Tv per spiegare i servizi

Anche nel 2014 è rivolta massima attenzione al cittadino dal punto di vista della partecipazione, dell'informazione, dell'accoglienza oltre al miglioramento delle modalità di accesso ai servizi attraverso azioni mirate per l'area dedicata al cittadino:

- Comunicazione e Informazione: gli obiettivi generali di comunicazione puntano al miglioramento della qualità dell'immagine aziendale, alla conoscenza dei servizi e alla promozione di corretti stili di vita. Saranno messi in campo strumenti informativi mirati: guide all'uso della nuova struttura ospedaliera, trasmissioni televisive su aspetti specifici delle attività, valorizzando in particolare le professionalità presenti. È in programma la revisione del sito aziendale attraverso lo sviluppo delle informazioni presenti, adeguando la struttura come il punto possibile all'uso dei "navigatori della rete".

- Tecnologie della comunicazione e dell'informazione: le tecnologie dell'informazione e della comunicazione Ict (Information and Communication Technology) costituiscono una risorsa essenziale delle organizzazioni, all'interno delle quali diventa sempre più importante riuscire a gestire in maniera rapida, efficace ed efficiente il volume crescente di informazioni. L'Ict costituisce uno degli ambiti strategici nel quale investire. Particolare attenzione sarà prestata alla Cartella clinica informatizzata a cui si affiancheranno strumenti per lo sviluppo della Telemedicina e teleassistenza. Sempre in questo ambito la normativa nazionale relativa al Codice dell'amministrazione digitale (Cad) stabilisce il

L'Urp guadagna tre nuovi accessi

diritto del cittadino e delle imprese all'uso delle tecnologie nei rapporti con le amministrazioni. I cittadini non dovranno recarsi agli sportelli per presentare documenti cartacei o per acquisire certificazioni. Per tutto questo dovrà essere sempre e dovunque disponibile un canale digitale sicuro, certificato e con piena validità giuridica che permetta di dialogare con la pubblica amministrazione dal proprio computer. L'impegno dell'Azienda sanitaria è quello di porre in essere le azioni necessarie per perseguire gli obiettivi nazionali e regionali, ne sono esempi l'attenzione prestata all'applicazione del Sispc (Sistema informativo sanitario della prevenzione collettiva) e l'alto numero di tessere sanitarie attivate rispetto ad altre Aziende sanitarie toscane.

- Accoglienza: è previsto il potenziamento dell'Urp attraverso l'attivazione di tre nuovi punti informativi: Nuovo Ospedale di Prato S. Stefano; centro socio-sanitario "R. Giovannini" e Palazzina Ovest. Sarà unificata l'attività call center aziendale attraverso un numero unico che permetta di confluire il centralino telefonico con il già esistente Urp/Cup telefonico.

- Partecipazione e rapporti con Associazioni di volontariato: nel corso del 2014 saranno riviste le modalità di partecipazione del cittadino alle attività aziendali. In particolare, saranno aggiornati i protocolli d'intesa (anche alla luce dell'utilizzazione degli spazi nel Nuovo Ospedale da parte delle Associazioni di volontariato) e costituito il Comitato di partecipazione aziendale.

CHRONIC CARE MODEL IN PISTA

Cure primarie: 8 Aft ai nastri di partenza

L'organizzazione della rete di assistenza territoriale costituisce un elemento fondamentale per dare appropriatezza e sostenibilità ai servizi sanitari e sociali e assume particolare rilevanza alla luce dello sviluppo dell'ospedale per acuti. I principali interventi in programma per il 2014 sono descritti in cinque punti cardine:

- Sviluppo cure primarie: nel corso dell'anno prenderanno avvio 8 Aggregazioni funzionali territoriali (Aft) della Medicina generale, con la sperimentazione di 1 o 2 sedi h16 e l'estensione dei medici di medicina generale coinvolti nel progetto della Sanità di Iniziativa/Chronic Care Model. Saranno definiti pacchetti diagnostici per i codici di priorità "Urgente" e "Breve", che consentiranno alla medicina generale una gestione tempestiva dei quesiti diagnostici maggiormente sensibili a una diagnosi tempestiva. Saranno attivati posti letto di cure intermedie a gestione della medicina generale/Aft, finalizzati principalmente ad assicurare una risposta extraospedaliera, diagnostica e terapeutica, ai casi di riacutizzazione delle patologie croniche seguite nei percorsi della Sanità di Iniziativa. È prevista anche una riorganizzazione dei percorsi di cure supportive e cure palliative.

- Non autosufficienza: proseguirà, anche nel 2014 l'impegno di abbattere le liste d'attesa per le Rsa, l'utilizzo dei titoli d'acquisto e l'esercizio della libera scelta del cittadino per l'accesso alle Rsa e ai centri diurni per anziani. Per ottimizzare gli inserimenti e l'utilizzo dei posti letto disponibili, a breve, attraverso l'applicazione "RSAweb", sarà possibile avere in tempo

reale la situazione di occupazione dei posti letto in RSA. Sarà costituito un apposito modulo Alzheimer presso l'Rsa di Narnali che prevede l'attivazione di 20 posti letto dedicati a pazienti con questa patologia oltre alla realizzazione di un modulo riabilitativo in Rsa.

- Continuità assistenziale ospedale-territorio: Consolidamento del Servizio di continuità assistenziale ospedale territorio (Scaht) per assicurare maggiore tempestività di segnalazione e pianificazione della dimissione e gestire le risposte di continuità assistenziale alla dimissione dall'evento acuto. È prevista l'estensione del progetto "Dopo l'ospedale meglio a casa" per la gestione dei casi in assistenza domiciliare dopo la dimissione.

- Cittadella della salute: Il 2014 è l'anno per la definizione delle attività e servizi compresi nell'area denominata "Cittadella della Salute", realizzata all'interno degli edifici dell'ex presidio ospedaliero "Misericordia e Dolce" rimasti nella disponibilità aziendale. Saranno messi in rete gli altri edifici aziendali già funzionanti nell'area, attraverso trasferimenti e accorpamenti significativi per la sanità territoriale.

- Riassetto presidi territoriali: ad aprile è prevista l'inaugurazione del nuovo presidio di Montemurlo e, sempre nel corso dell'anno, sarà aperto il nuovo presidio di Carnignano. È in programma la realizzazione di un presidio integrato socio-sanitario per la cronicità. Saranno ampliati i punti Cup decentrati (farmacie, Associazioni di volontariato ecc. ...) e i punti prelievo con Associazioni di volontariato.

Giù le liste per l'accesso alle Rsa

DOCUMENTI

La giunta approva un pacchetto di interventi straordinari potenziando i Dipartimenti di prevenzione anche con aumenti di organico

Sicurezza lavoro: tre anni di controlli a tappeto

Previsto un finanziamento di 10 milioni - Un coordinamento regionale provvederà al monitoraggio dell'applicazione

IL TESTO DEL PROVVEDIMENTO

Pubblichiamo la delibera 56/2014 di «Approvazione piano straordinario di intervento in attuazione della decisione di Giunta regionale n. 5 del 16 dicembre 2013» di durata triennale per affrontare la situazione di emergenza straordinaria, ripristinando una condizione gestibile con la dotazione organica dei Dipartimenti di prevenzione

LA GIUNTA REGIONALE

DELIBERA

1. di approvare il piano di intervento di cui all'allegato 1) parte integrante e sostanziale del presente atto;

2. di prendere atto che il piano di intervento avrà durata triennale, in quanto in tale lasso temporale si ritiene di poter affrontare la situazione di emergenza straordinaria in essere, ripristinando una condizione ordinaria gestibile con l'attuale dotazione organica dei Dipartimenti di Prevenzione aziendali;

3. di destinare per il piano di intervento di cui all'allegato 1) ai Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende UuSsL 3, 4, 10 e 11 la somma complessiva di euro 9.991.140,00 la cui copertura finanziaria risulta garantita come segue:

- euro 5.380.317,27 a valere sull'impegno n. 7884/2012 assunto con Dd 6535/2012 sul capitolo 26164 del bilancio di previsione 2014 gestione residui;
- euro 1.004.678,83 a valere sull'impegno n. 7922/2012 assunto con Dd 6535/2012 sul capitolo 26164 del bilancio di previsione 2014 gestione residui;
- euro 3.606.143,90 impegnati nell'ambito delle operazioni di chiusura dell'esercizio 2013

Sanità Toscana

direttore responsabile
ROBERTO NAPOLETANO

Vice direttore
ROBERTO TURNO

comitato scientifico
Valtere Giovannini
Susanna Cressati
Sabina Nuti
Lucia Zambelli

Versione Pdf dell'Allegato al n. 9 del 11-17 marzo 2014 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

ai sensi dell'art. 20 del Dlgs 118/2011 sul capitolo 26164 del bilancio 2013;

4. di ripartire fra le Aziende interessate le risorse occorrenti per dare attuazione al piano di intervento predetto, e in particolare per i tecnici della prevenzione, per le attrezzature e gli strumenti necessari a consentire lo svolgimento delle attività ispettive e per i mediatori culturali per gli importi indicati nella tabella seguente (tabella 1);

5. di stimare i costi relativi alla formazione del sopra richiamato personale in un importo massimo di euro 7.654,15 a valere sull'impegno n. 7922/2012 assunto con Dd 6535/2012 sul capitolo 26164 del bilancio di previsione 2014 gestione residui;

6. di precisare che, in conformità a quanto stabilito dalle disposizioni nazionali vigenti, il personale suddetto non rientra nel calcolo del tetto di spesa previsto dall'art. 41 della Lr 77/2013 "Legge finanziaria per l'anno 2014", in ragione della eccezionalità dell'evento drammatico, della temporaneità delle iniziative adottate ma, soprattutto, in ragione del fatto che, per la copertura dei relativi oneri, sono impiegate le risorse, di cui al capitolo di bilancio 26164, istituito in attuazione dell'art. 13, comma 6 del Dlgs 81/08 e ss.mm.ii. e, in particolare, risorse provenienti originariamente da soggetti privati;

7. di attivare, presso la Direzione Generale "Diritti di cittadinanza e coesione sociale" un apposito coordinamento regionale, al fine di garantire modalità omogenee di programmazione e controllo, nonché il costante monitoraggio sull'andamento e sui risultati del progetto e di demandarne la responsabilità a una figura particolarmente qualificata e adeguata;

8. di individuare tale figura nella persona del Dr. Renzo Berti, dirigente medico di struttura complessa presso il Dipartimento di prevenzione dell'Azienda Usl 3 di Pistoia, in ragione della sua professionalità e della sua comprovata esperienza in tema di raccordo e coordinamento fra istituzioni ed enti locali;

9. di rinviare a successivi atti la definizione degli ulteriori contenuti del piano straordinario previsti dalla Decisione di Giunta regionale 5/2013;

10. di dare mandato ai settori regionali competenti di predisporre gli atti successivi per l'attuazione del piano di intervento di cui all'allegato 1), anche per quanto attiene alla definizione del rapporto con il Dr. Renzo Berti, in ogni caso senza oneri aggiuntivi rispetto alle risorse del fondo sanitario regionale e del bilancio della Regione.

ALLEGATO I
Piano triennale straordinario di interventi in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro

Premessa

La tragedia accaduta a Prato il 1° dicembre 2013, con il rogo sviluppatosi all'interno di un laboratorio tessile che ha portato alla morte di 7 lavoratori di etnia cinese, ha riproposto all'attenzione dell'opinione pubblica nazionale e internazionale una problematica, quella relativa alle attività produttive frequentemente svolte nei contesti a più alta densità migratoria (la problematica, pur non essendo esclusivamente riferibile alla popolazione di origine cinese, è presente soprattutto in tale contesto per alcune peculiarità di natura sociale ed economica (vedansi tra gli altri gli spunti e le considerazioni contenute nel rapporto conclusivo della ricerca "Vendere e comprare - processi di mobilità sociale dei cinesi a Prato"), che nel tempo ha assunto i connotati di una sempre più grave degenerazione.

La Regione Toscana ha espresso e vuole confermare tutto il proprio impegno e la massima determinazione operativa affinché tragedie simili non debbano più accadere.

A tal fine la Grt ha approvato a metà dicembre un primo quadro di indirizzi (decisione n. 5 del 16/12/13) e ha promosso una serie di confronti con i diversi livelli istituzionali, le rappresentanze della società civile, nonché i referenti della stessa comunità cinese.

Ha altresì sviluppato il lavoro in sede tecnica coinvolgendo, tramite la regia della sua direzione generale, gli ambiti operativi maggiormente interessati da tale problematica (sanità, sociale, sviluppo economico, urbanistica).

In ambito sanitario si sono svolti più incontri con i dipartimenti di prevenzione delle Asl dell'Area vasta Centro e l'Ispe, che hanno portato alla individuazione degli elementi che hanno contribuito alla redazione del presente piano.

Il piano di intervento, secondo le seguenti linee di azione, avrà durata triennale, in quanto in tale lasso temporale si ritiene di poter affrontare la situazione di emergenza straordinaria in essere, ripristinando una condizione ordinaria gestibile con l'attuale dotazione organica dei Dipartimenti di Prevenzione aziendali.

Potenziamento dei controlli finalizzati all'emersione del lavoro nero e alla riduzione dei profili di rischio.

I suddetti dipartimenti di prevenzione incrementeranno il proprio impegno in tal senso anche indirizzando l'attività di controllo svolta dagli operatori in organico.

La Regione provvederà tramite i dipartimenti di prevenzione delle Aziende Usl ricomprese nell'Area Vasta Centro a realizzare nel corso del triennio un consistente incremento dei controlli nei confronti della già richiamata tipologia di aziende, nell'intento di ripristinare, entro il citato ambito triennale di svolgimento, condizioni ordinarie sia sotto il profilo produttivo che per quanto concerne i rischi connessi per la salute e la vita dei lavoratori.

I suddetti dipartimenti di prevenzione incrementeranno il proprio impegno in tal senso indirizzando prioritariamente l'attività di controllo svolta dagli operatori in organico.

Saranno inoltre potenziati nelle relative dotazioni organiche attraverso l'assunzione di complessivi 74 tecnici di prevenzione (TdP) per un periodo massimo di anni tre.

Un primo contingente potrà essere reclutato attingendo alla relativa graduatoria attualmente esistente presso l'Estav centro, mentre per la quantità residua si provvederà tramite l'attivazione a cura dello stesso Estav di un'apposita nuova procedura selettiva.

Il finanziamento necessario sarà assicurato dai proventi derivanti dalle attività di sanzionamento, di cui all'art. 13, comma 6, Dlgs 81/08 e ss.mm.ii.

Dalla stessa fonte saranno reperite le risorse necessarie all'acquisizione dei dispositivi di protezione individuale (300,00 euro per n. 74 neo assunti = 22.200,00) e per l'incremento dei mezzi in uso tramite service (n. 25 auto per costo annuale 4.000,00 euro = 100.000,00 pari a euro 300.000,00 del triennio).

Tale dotazione sarà ripartita tra le quattro aziende UuSsL in funzione delle unità di personale da assumere.

La Regione provvederà alla messa a punto di un percorso ad hoc per la formazione dei TdP neoassunti, finalizzato anche al conseguimento della qualifica di Ufficiale di Polizia Giudiziaria.

Sulla base di quanto sopra la quantità dei controlli svolti dai dipartimenti di prevenzione sarà fortemente incrementata interessando un totale di circa 2.925 aziende/anno attive nell'Area Vasta Centro e giungendo a un quantitativo di controlli pari, nelle Aziende UuSsL 3, 10 e 11 al quintuplo dei controlli previsti dai livelli essenziali di assistenza nazionali opportunamente raddoppiati nell'Ausl 4.

Le aziende da controllare prioritariamente saranno individuate in base ai seguenti criteri: lavoro notturno, anomalo consumo di energia elettrica, zone di collocazione, tipologia produttiva, dimensioni dell'insediamento, nonché a seguito di segnalazioni o esposti.

I controlli saranno effettuati con procedure più semplificate (e perciò più rapide) di quelle consuete, che saranno definite e rese omogenee in tutta l'Area Vasta Centro e saranno principalmente finalizzati all'accertamento e alla rimozione delle situazioni di maggior rischio (lavoratori con annessi dormitori abusivi, con impianti elettrici fuori norma, con presenza di bombole a gas).

Tramite i direttori di dipartimento si è provveduto a un sommaro censimento delle aziende interessate dal progetto ubicate nei territori delle rispettive Ausl su tali numeri sono stati calcolati gli obiettivi di controllo annuali, prevedendone la massima concentrazione nel territorio dell'Ausl 4 di Prato, e su queste basi sono state tarate le relative nuove assegnazioni, come evidenziato nello schema seguente (tabella 2).

Al fine di assicurare la maggiore efficacia operativa dei controlli e un'altrettanto efficace gestione delle loro diverse ricadute si provvederà, con successivo atto, alla definizione di un'apposita intesa con le Autorità competenti per garantire un adeguato coordinamento di questa attività con quella svolta dalle forze dell'ordine e dagli altri soggetti operanti in materia.

In occasione di controlli di aziende a titolarità straniera o a prevalente presenza di personale di origine straniera le criticità che potranno presentarsi sotto il profilo relazionale, in conseguenza delle difficoltà relative alla conoscenza della lingua potranno essere affrontate grazie alla presenza di mediatori culturali bilingue, in grado di agevolare l'accesso degli addetti ai controlli alle aziende e di consentire una interpretazione e una relazione adeguata con gli imprenditori e i lavoratori.

Tali operatori affiancheranno l'attività di controllo dei tecnici della prevenzione.

Le competenze necessarie sono quelle relative alla mediazione culturale e linguistica (con riferimento alle competenze linguistiche che evidenzia la necessità di tener conto delle diverse lingue parlate da persone di origine cinese), con professionalità che facilitino la comunicazione con gli operatori addetti al controllo, individuino i bisogni e le richieste delle persone extracomunitarie, le indirizzino verso percorsi di regolarizzazione e di emersione. A titolo di riferimento, si rimanda alle competenze previste per le figure professionali di "Tecnico qualificato in mediazione culturale e linguistica per immigrati" e di "Tecnico per la valorizzazione delle risorse locali".

Al fine di rendere evidente la necessità in termini di ore/operatore per le attività di mediazione culturale e linguistica si riporta nella tabella 3 sottostante la quantità totale di ore necessaria per ogni annualità del triennio considerato, per ciascuna Azienda Usl, tenuto conto che il costo orario comprensivo di Iva ammonta a circa 45,00 euro, che per ogni controllo è stimata necessaria la presenza di un mediatore culturale per almeno 4 ore e che tale esigenza si presume necessaria in circa la metà dei controlli previsti (tabella 3).

Per facilitare l'integrazione delle competenze linguistiche e delle funzioni di mediazione all'interno delle attività ispettive con quelle legate all'emersione delle imprese e del lavoro e le altre di rilevanza sociale (progetti di inclusione) sarà garantita un'attività di raccordo da parte di équipe di supporto da costituire all'interno di azioni del cosiddetto "Progetto Prato", che affianchino le diverse unità con attività di formazione e di consulenza.

Al fine di assicurare la maggiore efficacia operativa dei controlli e un'altrettanto efficace gestione delle loro diverse ricadute si provvederà, con successivo atto, alla definizione di un'apposita intesa con le Autorità competenti per garantire un adeguato coordinamento di questa attività con quella svolta dalle forze dell'ordine e dagli altri soggetti operanti in materia.

(segue da pagina 4)

Le suddette figure potranno essere acquisite e rese operative dalle Aziende Usl anche attraverso procedure di acquisto di servizi (già in essere o da attivare).

Al fine di rendere evidente la necessità in termini di ore/operatore per le attività di mediazione culturale e linguistica si riporta nella tabella 3 sottostante la quantità totale di ore necessaria per ogni annualità del triennio considerato, per ciascuna Azienda Usl, tenuto conto che il costo orario comprensivo di Iva ammonta a circa 45,00 euro, che per ogni controllo è stimata necessaria la presenza di un mediatore culturale per almeno 4 ore e che tale esigenza si presume necessaria in circa la metà dei controlli previsti (tabella 3).

Per facilitare l'integrazione delle competenze linguistiche e delle funzioni di mediazione all'interno delle attività ispettive con quelle legate all'emersione delle imprese e del lavoro e le altre di rilevanza sociale (progetti di inclusione) sarà garantita un'attività di raccordo da parte di équipe di supporto da costituire all'interno di azioni del cosiddetto "Progetto Prato", che affianchino le diverse unità con attività di formazione e di consulenza.

Al fine di assicurare la maggiore efficacia operativa dei controlli e un'altrettanto efficace gestione delle loro diverse ricadute si provvederà, con successivo atto, alla definizione di un'apposita intesa con le Autorità competenti per garantire un adeguato coordinamento di questa attività con quella svolta dalle forze dell'ordine e dagli altri soggetti operanti in materia.

In occasione di controlli di aziende a titolarità straniera o a prevalente presenza di personale di origine straniera le criticità che potranno presentarsi sotto il profilo relazionale, in conseguenza delle difficoltà relative alla conoscenza della lingua potranno essere affrontate grazie alla presenza di mediatori culturali bilingue, in grado di agevolare l'accesso degli addetti ai controlli alle aziende e di consentire una interpretazione e una relazione adeguata con gli imprenditori e i lavoratori.

Tali operatori affiancheranno l'attività di controllo dei tecnici della prevenzione.

Le competenze necessarie sono quelle relative alla mediazione culturale e linguistica (con riferimento alle competenze linguistiche che evidenzia la necessità di tener conto delle diverse lingue parlate da persone di origine cinese), con professionalità che facilitino la comunicazione con gli operatori addetti al controllo, individuino i bisogni e le richieste delle persone extracomunitarie, le indirizzino verso percorsi di regolarizzazione e di emersione. A titolo di riferimento, si rimanda alle competenze previste per le figure professionali di "Tecnico qualificato in mediazione culturale e linguistica per immigrati" e di "Tecnico per la valorizzazione delle risorse locali".

Al fine di rendere evidente la necessità in termini di ore/operatore per le attività di mediazione culturale e linguistica si riporta nella tabella 3 sottostante la quantità totale di ore necessaria per ogni annualità del triennio considerato, per ciascuna Azienda Usl, tenuto conto che il costo orario comprensivo di Iva ammonta a circa 45,00 euro, che per ogni controllo è stimata necessaria la presenza di un mediatore culturale per almeno 4 ore e che tale esigenza si presume necessaria in circa la metà dei controlli previsti (tabella 3).

Tabella 1

Azienda Usl	Costo triennale assunzioni	Costo triennale strumentazione	Costo triennale mediatori	Importo complessivo
Ausl 3	240.000,00	12.600,00	19.980,00	272.580,00
Ausl 4	6.000.000,00	207.000,00	540.000,00	6.747.000,00
Ausl 10	1.680.000,00	64.200,00	141.480,00	1.885.680,00
Ausl 11	960.000,00	38.400,00	87.480,00	1.085.880,00
Totali	8.880.000,00	322.200,00	788.940,00	9.991.140,00

Tabella 2

ASL	N. aziende	Controlli/anno da progetto	Organico TdP Pisl	Nuovi TdP Pisl	Totale TdP Pisl
4 Prato	4.000	2000	20	50	70
10 Firenze	2.100	525	68'	14	82'
11 Empoli	1.300	325	25	9	34
3 Pistoia	300	75	26	1	27
Totali	7.700	2.925	139'	74	213'

¹ di cui 7 a tempo parziale

Tabella 3

Asl	Numero aziende	Controlli/anno da progetto	Stima controlli con mediatore	Stima ore di mediazione linguistica	Stima costo annuale
4 Prato	4.000	2.000	1.000	4.000	180.000,00
10 Firenze	2.100	525	262	1.048	47.160,00
11 Empoli	1.300	325	162	648	29.160,00
3 Pistoia	300	75	37	148	6.660,00
Totali	7.700	2.925	1.461	5.844	262.980,0

AL VIA LE VERIFICHE SU SOSTANZE ATTIVE E FARMACI NEGLI ANIMALI

«Piano regionale residui»: macelli e mangimi al check

Test a campione su impianti e allevamenti - Si intensifica la farmacovigilanza

Pubblichiamo la delibera 89/2014 sul Piano regionale residui 2014 per il controllo e la ricerca di residui di sostanze attive, farmaci e contaminanti negli animali e in alcuni prodotti di origine animale.

LA GIUNTA REGIONALE

DELIBERA

1. di approvare le "Disposizioni per il controllo ufficiale e la ricerca dei residui di sostanze attive, farmaci e contaminanti negli animali e in alcuni prodotti di origine animale in attuazione del Piano nazionale residui per l'anno 2014" contenute nell'Allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente atto;

2. di approvare il "Programma regionale delle ricerche in attuazione del Pnr 2014" contenuto nell'Allegato "B", parte integrante e sostanziale del presente atto.

ALLEGATO A

Disposizioni per il controllo ufficiale e la ricerca dei residui di sostanze attive, farmaci e contaminanti negli animali e in alcuni prodotti di origine animale in attuazione del Piano nazionale residui per l'anno 2014

1. Premessa

La finalità del Pnr (Piano Nazionale Residui) è il monitoraggio a livello regionale, su base statisticamente significativa, della presenza/assenza negli animali produttori di alimenti, nei prodotti di o.a. e nei mangimi di residui di sostanze non consentite, di farmaci veterinari in quantità superiore ai limiti massimi ammessi dalla legislazione comunitaria e nazionale e di contaminanti ambientali allo scopo ultimo di valutare la sicurezza delle produzioni agro-alimentari regionali.

2. Obiettivi prioritari per l'anno 2014

L'attività di monitoraggio dei residui negli animali e nei prodotti da essi derivati si integra con le attività di farmacovigilanza ai sensi della Dgr 5483/2013.

I crescenti rischi di resistenza antimicrobica, sia nell'uomo che negli animali impongono infatti l'adozione di interventi mirati a limitare l'utilizzo incongruo di antibiotici, oltre che a contrastare l'utilizzo fraudolento di sostanze non autorizzate o di sostanze autorizzate ma in modo improprio negli animali allevati.

Obiettivo è quello di rafforzare gli attuali sistemi di sorveglianza sanitaria sull'utilizzo del farmaco veterinario attraverso una programmazione dei controlli e dei campionamenti basata su criteri di rischio, una valutazione di congruità sull'utilizzo del farmaco veterinario in alcune tipologie di allevamenti.

Nel contempo il monitoraggio dei contaminanti ambientali attraverso la verifica del grado di contaminazione della catena alimentare deve essere valutato in modo integrato con i risultati dei controlli ambientali ove disponibili.

2.1 azioni per il 2014:

a. utilizzare criteri di rischio per la selezione della popolazione degli alleva-

menti da controllare e campionare per la ricerca di sostanze di categoria A, B1 e B2; in base a tali criteri saranno selezionati gli allevamenti che in base al punteggio assegnato sono considerati a elevato rischio farmacologico;

b. effettuare una valutazione di congruità dell'uso del farmaco veterinario negli allevamenti bovini suini, ovicaprini, avicoli, acquacoltura e api, conformemente a quanto stabilito dalla Dgr 5483/2013;

c. abbinare l'attività di campionamento per la ricerca dei residui alla verifica della implementazione dell'autocollaborazione presso gli impianti di prima trasformazione per la ricerca dei residui prevista dall'articolo 14, comma 2, del Dlgs n. 158/2006;

d. confrontare i risultati dei campioni per la ricerca di contaminanti ambientali in alimenti prodotti in aree in cui siano disponibili i risultati dei controlli ambientali;

La Regione Toscana programma per l'anno 2014 il piano regionale di campionamenti in applicazione del Pnr 2014 (Piano nazionale residui) emanato dal ministero della Salute con nota n. 0050289-P-12/12/2013. Il Pnr 2014 viene recepito integralmente escluse le modifiche apportate con il presente atto.

Per quanto non espressamente citato nel presente documento si rimanda al testo del Pnr 2014.

3. Programmazione regionale per il 2014 (Prr)

La numerosità campionaria e la ripartizione è inserita nella tabella allegata B al presente piano regionale.

4. Attuazione del Piano

La Regione Toscana pianifica e coordina le attività delle Aziende Usl, responsabili della attuazione del Piano.

A livello locale la predisposizione delle attività del Pnr 2014 è compito specifico del referente aziendale Pnr e della Unità Funzionale di Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare in collaborazione con l'Uo di Igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche; le altre Unità Operative contribuiscono a fornire informazioni tese alla distribuzione dei campionamenti in modo che sia la più rappresentativa della realtà territoriale.

Il referente aziendale Pnr è responsabile della qualità e della congruità dei dati di attività che annualmente sono inviati al Settore regionale tramite il flusso 9, necessari per la programmazione dei controlli e dei campionamenti.

Entro il 28 febbraio le Aziende Usl, tramite il referente aziendale Pnr, inviano la programmazione annuale dei campioni assegnati, suddivisa per trimestre ai seguenti indirizzi di posta elettronica: mauro.nocentini@regione.toscana.it, massimo.mari@zsl.it, francesco.cresti@zsl.it.

Tale programmazione non può essere modificata, se non dal referente regionale Pnr, previa comunicazione da parte delle Aziende Usl delle motivazioni che ne impongono la modifica. Il referente regionale Pnr trasmette le modifiche della programmazione alle Aziende Usl interessate e all'Oevr.

Eventuali extrapianti aziendali concordati con l'Istituto Zooprofilattico (Izs L-T) devono essere comunicati formalmente al referente regionale Pnr.

Eventuali extrapianti aziendali concordati con l'Istituto Zooprofilattico (Izs L-T) devono essere comunicati formalmente al referente regionale Pnr.

(...omissis...)

Il testo integrale del documento è consultabile tra gli atti della Regione al sito www.regione.toscana.it

preferibilmente all'inizio dell'anno e comunque prima della loro attuazione.

I Referenti aziendali del Pnr monitorano lo stato d'avanzamento del piano tramite il cruscotto operativo on-line dell'Izs L-T.

Qualora il referente aziendale Pnr riscontri disallineamenti tra l'attività riportata nel cruscotto e quella effettivamente svolta, provvede a comunicare, entro il 10 del mese successivo al trimestre oggetto di verifica, le incongruenze riscontrate al referente regionale Pnr e all'Oevr, che provvederà alle verifiche, e se del caso, alla correzione.

L'Unità Funzionale Spv e Sa, cui è affidata l'esecuzione dei campionamenti, deve garantire il costante raccordo con il referente aziendale Pnr al fine di monitorare l'attività dei campionamenti, segnalando ogni difficoltà o problematica che possa incidere sulla realizzazione del Prr.

Il referente Pnr deve garantire costante supporto tecnico-scientifico agli addetti al controllo e al campionamento in merito alle modalità di scelta del campione, alle buone pratiche di campionamento previste per le diverse matrici e sostanze da ricercare; deve inoltre farsi parte attiva nell'assumere il maggior numero di informazioni sulla presenza dei residui e in particolare sui possibili attività illecite legate all'uso di sostanze vietate; inoltre il referente Pnr e il personale coinvolto nella esecuzione del piano, devono essere in grado di valutare le modificazioni anche anatomiche conseguenti all'impiego illecito di promotori della crescita, al fine di ottimizzare l'attività di vigilanza presso i macelli e gli allevamenti.

Il referente Pnr deve altresì garantire il raccordo con la sezione diagnostica dell'Izs L-T, cui spetta il compito di raccogliere i campioni e di procedere o direttamente all'esecuzione delle prove diagnostiche richieste o al sollecito invio del campione ricevuto al laboratorio incaricato dell'esecuzione delle analisi.

5. Controlli concomitanti al campionamento e criteri per la selezione degli impianti/allevamenti/animali da campionare

5.1 Presso i macelli e gli stabilimenti di prima trasformazione

Nell'ambito dell'attività svolta presso gli impianti di prima trasformazione il personale addetto al controllo ufficiale:

1. verifica l'attuazione del programma di autocollaborazione per la ricerca di residui previsto dall'articolo 14, comma 2 del Dlgs 158/2006;

2. in caso di prelievo di campioni per la ricerca di beta agonisti (categoria A5) e i cortisonici (categoria B 2f) per i quali in determinati casi o per determinate molecole, è consentito l'uso, all'atto del prelievo al macello, da immediata comunicazione ai servizi veterinari competenti per l'allevamento di origine affinché predispongano sollecitamente una attività di farmacovigilanza, volta a escludere l'eventuale omissione di registrazione da parte dell'allevatore dei trattamenti farmacologici effettuati;

3. verifica l'attuazione del programma di autocollaborazione per la ricerca di residui previsto dall'articolo 14, comma 2 del Dlgs 158/2006;

4. in caso di prelievo di campioni per la ricerca di beta agonisti (categoria A5) e i cortisonici (categoria B 2f) per i quali in determinati casi o per determinate molecole, è consentito l'uso, all'atto del prelievo al macello, da immediata comunicazione ai servizi veterinari competenti per l'allevamento di origine affinché predispongano sollecitamente una attività di farmacovigilanza, volta a escludere l'eventuale omissione di registrazione da parte dell'allevatore dei trattamenti farmacologici effettuati;

Il testo integrale del documento è consultabile tra gli atti della Regione al sito www.regione.toscana.it

SOCIALE

Prato: bando per la promozione dell'area urbana e la creatività giovanile



Territorio, una cura giovane

Screening tra 25 progetti di under 35 e associazioni contro il degrado

Migliorare la vivibilità nei quartieri, nelle aree e negli spazi urbani, prevenire e contrastare fenomeni di disagio, promuovere la coesione sociale, valorizzare iniziative innovative dei giovani. Sono questi alcuni obiettivi del bando "progetti per la promozione nell'area pratese di iniziative di riqualificazione urbana, animazione e promozione della creatività giovanile" approvato dalla Regione Toscana tra le linee di intervento previste all'interno del "Progetto per lo sviluppo integrato per l'area pratese", denominato Progetto Prato.

A seguito della crisi del distretto industriale e dei forti effetti della crisi economica sul difficile tessuto sociale ed economico di città e di Provincia, il Progetto Prato è stato concepito con la principale funzione di sostenere il processo di riqualificazione e rilancio dello sviluppo e della competitività dell'area con una serie di azioni intersettoriali.

Pertanto il bando in oggetto è in linea con ciò che prevede il progetto speciale, poiché attraverso una pluralità di interventi (sociali, di sviluppo, di riqualificazione urbana...) la Regione mette a



disposizione 40mila euro per finanziare progetti volti a migliorare la vivibilità del territorio con un approccio innovativo di integrazione fra le varie politiche. Ciascun progetto approvato ha diritto a un contributo regionale non superiore a 5.000 euro.

In totale sono stati presentati 25 progetti provenienti sia da associazioni di giovani, cooperative sociali, gruppi informali composti da under 35 che da altri soggetti del Terzo settore con sede legale e operativa nella Provincia di Prato. Ciascuna proposta spazia con creatività tra i vari temi previsti dal Progetto Prato: la riqualificazione di aree o spazi urbani degradati coniugata con la promozione della creatività giovanile,

dell'inclusione sociale e riattivazione delle risorse individuali, della multiculturalità, del decoro urbano e dei valori ambientali.

Le proposte progettuali in coerenza con le priorità tematiche indicate per il Progetto regionale integrato per lo sviluppo dell'area pratese sono orientate a riqualificare/rivitalizzare gli spazi ed aree urbane degradate nel territorio compreso nella provincia di Prato all'interno di specifiche aree di intervento. In primo luogo creare iniziative che favoriscano l'inclusione sociale di soggetti in condizioni svantaggiate o di disagio sociale, pianificare attività che facilitano l'intercultura, volte all'incontro e alla collaborazione dei cittadini nel rispetto delle diversità,

infine organizzare iniziative che stimolano la creatività in tutte le sue forme espressive favorendo lo sviluppo del decoro urbano e i valori ambientali.

L'idea nasce dalla necessità di rivitalizzare quelle zone della città che hanno un'ampia disponibilità di spazi da riconvertire e animare, di promuovere iniziative culturali in luoghi di socializzazione e interventi mirati in quei contesti di frontiera con il disagio sociale, infine ma non ultimo, di valorizzare le competenze e la creatività giovanile.

Con il bando la Regione intende sostenere sul territorio della Provincia di Prato lo sviluppo di progettazioni innovative a cura dell'associazionismo giovanile lo-

cale integrando il tema della rivitalizzazione della città e dei suoi spazi a quelli dell'inclusione sociale, dell'intercultura, della creatività e della cittadinanza attiva.

Una bella occasione per valorizzare la propria creatività contribuendo al tempo stesso al benessere della città.

Il bando prevede infatti la possibilità di realizzare forme innovative di progettazione e fruizione di attività creative, sociali e culturali, che evidenzino caratteristiche di trasferibilità/replicabilità in altre realtà a livello regionale e di sostenibilità finanziaria anche attraverso forme di fundraising e crowdfunding.

A fronte di una problematica sociale la Regione risponde lasciando "la parola" ai giovani pratesi, che propongono idee innovative per l'intero territorio. Un segnale concreto per contrastare il degrado urbano che fin da troppo tempo sta togliendo luce alla città.

a cura di
Elena Cinelli
giornalista e collaboratore attività di comunicazione Area di coordinamento Politiche sociali Regione Toscana

RISULTATI E OBIETTIVI

Ecco le strategie per i nove vincitori

Inove progetti vincitori si focalizzano su risvolti creativi specifici, spesso in sinergia tra loro.

Il progetto **Temporary use** (di Astrea s.c. onlus) intende lavorare sull'area del centro storico di Prato incoraggiandone l'"uso" come laboratorio creativo, utilizzando con l'accordo dei proprietari alcuni fondi commerciali temporaneamente vuoti per valorizzarli e metterli a disposizione di artisti, artigiani creativi, ideatori di performance e di attività rivolte alla cittadinanza. L'idea di fondo è quella di creare dei "percorsi visibili di passaggio" per l'arte e la creatività, che coinvolgano spontaneamente le persone e riqualifichino al tempo stesso delle aree che presentano aspetti di criticità.

Anche il progetto **CIRCHiamoCI** (dell'associazione Apunto1) lavorerà prevalentemente nell'area del centro storico pratese, attraverso la realizzazione di attività culturali e artistico/ricreative per la "riappropriazione pacifica dei luoghi": teatro di strada, giochi, artisti circensi che realizzano spettacoli negli spazi pubblici aperti a tutti i cittadini, da coinvolgere anche attraverso la collaborazione di soggetti informali attivi sul territorio. L'arte di strada e le discipline circensi costituiranno l'occasione per animare e recuperare zone degradate, lavorare in situazioni di criticità attraverso soluzioni creative.

In **Soccorso al Soccorso** (dell'associazione Riciclidea) è la proposta che interviene invece sull'omonimo quartiere pra-

Graduatoria dei progetti beneficiari di contributo e importo del contributo concesso		
Avviso pubblico di chiamata a progetti per la promozione nell'area pratese di iniziative di riqualificazione urbana, animazione e promozione della creatività giovanile		
Numero graduatoria	Titolo progetto	Soggetto beneficiario
1	In soccorso al soccorso	Associazione "Riciclidea"
2	Temporary use	Astrea coop. sociale onlus
3	Immaginare, ascoltare, ricreare il lavoro	Fondazione Cdse
4	Memorie del futuro. Ricerca di un dispositivo per l'identità urbana	Gruppo informale "La Gualchiera"
5	CIRCHiamoCI	Associazione di Promozione Sociale Apunto1
6	Bargo ai giovani	Associazione "I Giullari"
7	Prato Campus Week 2014: Tessere connessioni. "Share the music"	Associazione "Fabbrica Creativa Universitaria"
7	Festival dell'intercultura e creatività giovanile - Gli spazi scordati a Prato	Associazione di Promozione Sociale "Assemblea Libertà e partecipazione"
7	Distretto parallelo	Associazione culturale Warehouse

tese, in tempi recenti spesso alla ribalta nelle cronache locali per episodi legati al degrado e alla microcriminalità: saranno realizzate numerose attività di intrattenimento, laboratoriali e ludico-ricreative, di animazione teatrale e sportiva, con l'obiettivo di riqualificare alcuni spazi di aggregazione "chiave" nel quartiere, come Piazza Santa Maria del Soccorso e i giardini di Via Carlo Marx. Gli interventi prevedono il coinvolgimento di altre realtà associative e anche di soggetti informali, come il comitato cittadino che sostiene la riqualificazione di questa zona, con l'obiettivo di migliorare nel suo complesso la vivibilità e la socializzazione nel quartiere pra-

tese del Soccorso.

In Val di Bisenzio, il progetto **Immaginare, ascoltare e ricreare il lavoro** (della Fondazione Cdse) mirerà a coinvolgere i giovani di questo territorio per la riscoperta, il riuso e la riqualificazione di aree ex-industriali dismesse; in questo caso la strategia di fondo consiste nel creare un rapporto fra i "vecchi fruitori" di quelle aree industriali (ex imprenditori, operai ecc.) e le nuove generazioni, interessate a re-impossessarsi e reinterpretare in chiave moderna gli stessi spazi. Il progetto prevede l'avvio di una serie di iniziative di riqualificazione, dalle visite guidate teatralizzate e animazioni di strada al concorso fotografico e audiovi-

sivo e alla creazione di un archivio permanente della memoria del lavoro.

A Montemurlo il gruppo informale "La Gualchiera" condurrà il progetto **Memorie del futuro** incentrato su una serie di azioni diverse ma complementari tra loro: la realizzazione di video-interviste che danno voce agli abitanti del posto e che parlino del loro passato, delle loro idee e proposte per il presente e il futuro, alla ricerca di un'identità proiettata verso il domani; le installazioni urbane di street art su edifici degradati attraverso la tecnica dello stencil e del murales; la realizzazione di eventi pubblici partecipativi, attraverso una metodologia ispirata all'esperienza dei

théâtre de chambre francesi.

È legata invece alla promozione del "distretto culturale" di Prato la proposta **Distretto parallelo** (dell'associazione culturale Warehouse), che prevede la realizzazione di un portale interattivo di mappatura degli spazi e delle iniziative culturali del territorio, per promuovere un distretto che si sappia reinventare, puntando su arte e cultura come occasione di rilancio anche turistico e come risorsa concreta per l'area.

Dedicati alla realizzazione di eventi specifici nell'area del Serraglio sono invece i progetti **Prato campus week 2014**, di Fabbrica creativa universitaria, che propone una settimana di eventi, iniziative, workshop, le-

zioni universitarie aperte, iniziative artistiche e sportive e **Festival dell'intercultura e creatività giovanile** (dell'associazione Assemblea Libertà e partecipazione), evento dedicato ai giovani di tre settimane che vuole coniugare il tema dell'animazione di spazi degradati a quello dell'integrazione, attraverso l'organizzazione di concerti, mercati, eventi a carattere multietnico.

Infine, un'attenzione particolare ai valori ambientali e al decoro paesaggistico è proposta dal progetto **Bargo ai giovani** (dell'associazione "I Giullari") che interviene nel suggestivo parco del "Bargo medico", nel comune di Poggio a Caiano: l'area, che è stata recentemente oggetto di episodi di vandalismo, potrà essere rivitalizzata stimolando la frequentazione da parte della cittadinanza, attraverso un lavoro preliminare di pulizia e sistemazione degli spazi verdi e la successiva realizzazione di eventi musicali, fotografici e di valorizzazione del parco, rilanciandone la vocazione di luogo di svago e socializzazione.

Isabella Ponsiglione
referente per il Progetto integrato per lo sviluppo dell'area pratese - Regione Toscana

La versione integrale e dettagliata dei progetti vincitori è consultabile via web sul portale del Progetto Prato della Regione Toscana: <http://www.poloprato.unifi.it/ricerca/laboratori/progetto-prato/home.html>

PISA

I progetti finanziati dal ministero nei laboratori del centro Endocas

Prove di chirurgia hi-tech



Al test una guida 3D per riparare gli aneurismi con i simulatori chirurgici

Tra gli 11 progetti dell'azienda ospedaliero-universitaria di Pisa che hanno ottenuto i fondi del ministero della Salute ci sono due importanti studi innovativi in campo chirurgico, sviluppati all'interno dei laboratori del Centro di ricerca EndoCas per la chirurgia assistita al computer.

Uno dei due riguarda una metodica innovativa nel trattamento di una delle patologie vascolari più frequenti: l'aneurisma dell'aorta addominale (aaa). Il progetto mira a fornire una guida 3D ricor-

rendo a sensori elettromagnetici, per evitare il tradizionale impiego di raggi X. Più specificamente, il progetto riguarda la tecnica Evar (l'acronimo sta per Endovascular aneurysm repair), la quale è basata su un approccio dall'interno del sistema vascolare, mediante cateterismo, e consente la riparazione minimamente invasiva degli aneurismi tramite impianto di protesi (endoprotesi) sotto guida dei raggi X. Questa tecnica potrà essere estesa anche a quei pazienti con "anatomia sfavorevole", grazie alla possibilità di es-

eguire una fenestrazione laser in situ delle protesi in corrispondenza dei rami arteriosi. Al progetto partecipa, oltre appunto alla Chirurgia vascolare diretta dal professor Ferrari, anche il laboratorio «and EndoCas», Centro di eccellenza dell'Università di Pisa e Istituto di Fisica applicata del Cnr di Firenze.

Il secondo progetto, che vede partner dell'Aou il Centro EndoCas, è stato finanziato nell'ambito del bando riservato a giovani ricercatori e mira a sviluppare una nuova tipologia di simulatori chirurgici

per l'identificazione e l'isolamento di strutture anatomiche tubolari deformabili come i vasi e gli ureteri. Oggi gli aspiranti chirurghi possono familiarizzare con la gestione degli strumenti laparoscopici ricorrendo a dei semplici box trainer (in pratica degli involucri con dei fori che mimano le porte d'accesso nell'addome del paziente) o a simulatori virtuali. I simulatori chirurgici sono strumenti efficaci per addestrare i chirurghi garantendo la sicurezza dei pazienti. La simulazione ibrida unisce i vantaggi della simulazione

fisica e virtuale, e rappresenta il futuro della formazione chirurgica, ma i sistemi oggi disponibili non sono in grado di seguire le deformazioni anatomiche durante le procedure. Lo sviluppo di questo progetto, grazie a un approccio che è nella fase di deposito brevettuale, permetterà di ottenere efficaci ed economiche simulazioni anche per strutture tubolari deformabili come i vasi e gli ureteri.

Emanuela Del Mauro
ufficio stampa Aou di Pisa

AREZZO

Al via l'accordo con Banca Etruria: il ticket si paga da casa con un click

Pagare il ticket sanitario direttamente da casa ora si può. Grazie allo stretto rapporto allacciato tra l'Asl 8 di Arezzo e Banca Etruria è stato istituito il servizio «Cbill» che consentirà di pagare via web tramite l'internet banking «Virtu» il ticket dovuto per le prestazioni della Asl di Arezzo. Un progetto innovativo che l'Associazione bancaria italiana sta promuovendo per mezzo del Consorzio customer to business interaction (Cbi) verso tutte le amministrazioni centrali e locali, oltre che nei confronti di tutte le aziende che hanno la necessità di fatturare attraverso l'emissione di bollettini.

Il servizio «Cbill» consente di utilizzare l'internet banking

Prima tra tutte le banche italiane, Banca Etruria ha fatto da "pilota" nel Progetto Cbill assieme all'Asl 8 di Arezzo. Questo rappresenta un importante passo avanti verso una maggiore snellezza del sistema sanitario aretino. «Un altro tassello di quel percorso che stiamo portando avanti su più fronti con la nostra azienda capofila in più progetti», ha spiegato il Dg dell'Asl aretina Enrico Desideri. L'obiettivo è quello della dematerializzazione che consente di avere sempre aggiornata la situazione sanitaria del cittadino, evitando an-

che doppi esami o errori nella diagnostica di fronte a un paziente con patologie specifiche e conclamate.

Per la realizzazione del progetto, dal punto di vista tecnologico, Banca Etruria si è avvalsa di Cedacri - che ormai già da anni gestisce in full outsourcing i sistemi informativi dell'Istituto - e di Etruria Informatica, società del Gruppo Banca Etruria che ha coordinato le attività di sviluppo tra i vari attori coinvolti nel progetto

Cbill. Cedacri, in sostanza, ha svolto la funzione di abilitatore tecnico del progetto, occupandosi di tutti gli aspetti di integrazione tecnologica, proprio per il suo ruolo di outsource specializzato nella gestione dei sistemi informativi bancari e partner di Banca Etruria. A oggi sono 40mila i clienti di Banca Etruria che posseggono e utilizzano regolarmente il Virtu. Il sistema di pagamento, adesso riservato ai clienti Banca Etruria, sarà fra alcuni mesi a disposizione anche delle altre banche. E dall'autunno prossimo anche il sistema degli sportelli Bancomat consentirà il pagamento dei ticket.

Pierluigi Amorini
ufficio stampa Asl 8 di Arezzo

LIVORNO

Nefrologia, finanziati 2 studi dell'Asl: sotto la lente teenager e territorio

Due progetti presentati dalla Nefrologia dell'azienda Usl 6 di Livorno saranno finanziati grazie al Bando ricerca finalizzata 2011-2012 del ministero della Salute. «Si tratta di un risultato particolarmente prestigioso - spiega il direttore generale dell'Asl 6, Eugenio Porfido - perché sono risultati vincitori, tra gli oltre 3mila presentati, dopo una severa selezione e valutazione che ha coinvolto circa 800 scienziati dal Centro di ricerca scientifica dell'Istituto nazionale salute (Nih-Csr) e cinque commissioni costituite da ricercatori della Fondazione di scienziati e studiosi italiani in Nord America

Le risorse arrivano del bando per la ricerca finalizzata

(Isnaff). I due progetti, che avranno durata triennale, si occuperanno di aree di ricerca non solo importanti e attuali, ma con ricadute immediate sulla qualità di vita della popolazione occupandosi del rapporto fra stili di vita, obesità giovanile e ipertensione arteriosa e la prevenzione, diagnosi e cura del danno renale nella popolazione diabetica».

In particolare, il progetto - coordinato da Roberto Bigazzi, direttore del Dipartimento di medicina clinica dell'Asl livornese («L'ipertensione negli studenti

delle scuole superiori: fattori genetici e ambientali») - vedrà il coinvolgimento degli alunni della scuola media superiore della Provincia livornese e si avvarrà della collaborazione delle Nefrologie dell'Istituto San Raffaele di Milano, dell'Università di Bari e della University of Southern California di Los Angeles.

Il progetto, coordinato da Stefano Bianchi, responsabile dell'Area di Medicina con indirizzo specialistico cardio-nefrodiabetologico, vedrà il coinvolgimento principalmente dei Mmg e del settore delle nuove tecnologie per la realizzazione di un sistema informatizzato che possa funzionare

da interfaccia fra medicina territoriale e ospedaliera in modo da ottimizzare la gestione del paziente nefropatico diabetico, ma con l'ambizione di rappresentare il futuro della integrazione sanitaria fra ospedale e territorio. Gli stessi ricercatori collaboreranno, infine, a un terzo progetto di ricerca con la Nefrologia dell'Istituto San Raffaele di Milano sempre in tema di genetica dell'Ipertensione arteriosa.

Pierpaolo Poggianti
ufficio stampa Asl 6 di Livorno

PRATO

Frattura collo-femore nell'anziano: Agenas promuove l'azienda pratese

Giudizio positivo di Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) sui risultati ottenuti dall'Asl pratese sulla tempestività del trattamento chirurgico delle fratture collo-femore nel paziente anziano. Una commissione composta di rappresentanti di Agenas e del Laboratorio Mes della Scuola superiore S. Anna di Pisa ha individuato, con altre dodici aziende distribuite sul territorio nazionale, l'Asl 4 di Prato, tra quelle che hanno ottenuto le migliori performance nel trattamento dei pazienti con frattura di femore.

Da luglio 2011 nell'Asl sanitaria pratese è attivo un percorso operativo per la gestione ottimale del paziente con frattura di collo-femore da sottoporre a intervento chirurgico entro le 48 ore dal trauma. Già nel corso dei primi mesi successivi all'avvio del percorso si sono ottenuti ottimi risultati. Nel 2012 su 418 pazienti sottoposti a intervento per frattura collo-femore, ben l'86,36% è stato operato entro le 48 ore. La restante percentuale del 13,64% è costituita da pazienti che presentavano patologie tali da non permettere l'intervento chirur-

gico immediato, ma che comunque sono trattati nei tempi appropriati.

Nonostante le difficoltà di carattere organizzativo legate al trasferimento nella nuova struttura ospedaliera e l'aumento del numero di pazienti operati, i dati del 2013 hanno confermato il trend positivo a conferma dell'efficacia del modello organizzativo adottato. I risultati, infatti, sono sovrapponibili all'anno precedente. Su 437 pazienti, l'83,1% è stato trattato chirurgicamente entro le 48 ore.

A livello nazionale la struttura è tra le prime dodici

Gli ottimi risultati di Prato sono frutto del forte impegno dei professionisti coinvolti nel percorso operativo, che attualmente è in fase revisione e sarà implementato con l'obiettivo di migliorarne ancora le performance. I dati dell'Asl pratese, raccolti nella valutazione della Commissione, insieme alle altre migliori dodici aziende selezionate a livello nazionale, costituiranno la base di un percorso unico nazionale per il trattamento chirurgico delle fratture di femore entro le 48 ore.

Vania Vannucchi
ufficio stampa Asl 4 di Prato

IN BREVE

▼ EMPOLI

Il Lions Club di Empoli ha donato all'unità operativa pediatria dell'Asl 11 di Empoli un Apgar Timer, apparecchio che consente di valutare la vitalità del neonato e, quindi, l'efficienza delle funzioni vitali primarie. L'Apgar Timer è di uso semplice e pratico e offre un aiuto prezioso, perché grazie a esso anche il personale non medico può riconoscere tempestivamente le emergenze in sala parto e prendere immediatamente le misure necessarie. Grazie all'apparecchio viene misurato l'indice di Apgar (frequenza cardiaca, respirazione, tono muscolare, riflessi, colore della pelle) in tre momenti diversi: a 1, 5 e 10 minuti dalla nascita viene emesso un segnale di allarme per dare all'utilizzatore la possibilità di annotare il valore dell'indice a intervalli precisi.

▼ PISA

Gabriele Naldini, responsabile della Sezione dipartimentale di Chirurgia proctologica e perineale, è stato premiato al recente congresso internazionale sulle malattie colo-rettali tenutosi negli Stati Uniti ("25th Jagelman/ 35th Turnbull International Colorectal Disease Symposium") per uno studio italo-cinese sull'utilizzo di un nuovo dispositivo per il trattamento trans-ale della patologia emorroidaria e della defecazione ostruita con l'obiettivo di migliorare l'efficacia, ridurre complicanze e recidive e abbassare i costi. Lo studio è in corso di pubblicazione sulla rivista International Journal of Colorectal Disease e rappresenta il primo lavoro di questo tipo per gli obiettivi prefissati che, dai risultati emersi, sembra che siano stati raggiunti.

▼ EMPOLI/2

Maggiore certezza diagnostica a parità di tempi di svolgimento dell'esame possono essere ottenuti in radiologia, dalla risonanza magnetica, grazie all'algoritmo elaborato da Andrea Dell'Orso, tecnico di radiodiagnostica dell'Asl 11, e da Claudio De Felice dell'unità operativa Terapia intensiva neonatale del Policlinico Santa Maria Le Scotte di Siena. Il nuovo algoritmo permette di ottenere, tramite un'opportuna post-elaborazione, un'immagine priva di artefatti, molto comuni e che spesso disturbano l'interpretazione dell'immagine ottenuta, riconoscendoli ricostruendo un'immagine che ne è priva. L'algoritmo è stato testato su 547 coppie di immagini e la completa eliminazione degli artefatti è stata ottenuta in 500 dei casi esaminati (91,41%) con una riduzione incompleta in soli 47 casi (8,59%).

▼ LUCCA

Si è svolta a Lucca tra il 17 febbraio e il 1° marzo la quinta edizione del Congresso Nazionale "Informatica nell'Imaging - la gestione informatizzata nella sanità del futuro", importante evento organizzato dall'Associazione Italiana tecnici amministratori di Sistema e Telemedicina che si svolge a Lucca già da cinque anni e vede la partecipazione di oltre cento professionisti sanitari del settore provenienti da tutta Italia. Il congresso è stato l'occasione per parlare dell'impatto dell'informatica sulla metodologia di lavoro in Diagnostica per immagini e sul Sistema Ospedale, sull'organizzazione per intensità di cure e sull'assetto e completa informazione di tutti gli innovativi servizi del Nuovo Ospedale di Lucca.

